

UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA



INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS SOCIAIS E POLÍTICAS



Meninas e Mães: A Maternidade na Adolescência no Concelho de Câmara de Lobos



**Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Política Social, sob a orientação do
Professor Catedrático, Doutor Hermano de Almeida Carmo**

Rubina Dias Cardoso

Lisboa, Outubro de 2008

*“Mães antes do tempo:
são meninas, mas já foram mães,
São adolescentes mas já têm filhos.
Têm rosto de miúdas
mas histórias de gente grande.
Duas gerações que podiam ser uma só”.*

In Única, 22 de Outubro de 2005
Expresso

Abreviaturas

A D A V - Associação de Defesa e Apoio da Vida

A F P – Associação de Formação de Pais

A P E – Associação Portuguesa de Epidemiologia

A P F – Associação para o Planeamento da Família

A T P V – Associação Tudo Pela Vida

C P C J - Comissão de Protecção de Crianças e Jovens

C R P – Constituição da República Portuguesa

D R E - Direcções Regionais de Educação

D R E – Direcção Regional de Estatística

D S T – Doenças Sexualmente Transmissíveis

I E – Índice de Envelhecimento

I D I – Índice de Dependência de Idosos

I D J – Índice de Dependência de Jovens

I D T – Índice de Dependência Total

I H M – Investimentos Habitacionais da Madeira

I N E – Instituto Nacional de Estatística

I P S S – Instituições Particulares de Solidariedade Social

I S P A – Instituto Superior de Psicologia Aplicada

O M S – Organização Mundial de Saúde

P S D – Partido Social Democrata

P S P – Polícia de Segurança Pública

M E – Ministério da Educação

M J – Ministério da Justiça

M S – Ministério da Saúde

M T S S – Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social

N L I – Núcleo Local de Inserção

R A M – Região Autónoma da Madeira

R C S P – Rede de Cuidados de Saúde Primários

R E B S - Rede do Ensino Básico e Secundário

R S I – Rendimento social de Inserção

T S S S – Técnico Superior de Serviço Social

U S P – Universidade de São Paulo

Agradecimentos

Quero em primeiro lugar agradecer ao Prof. Doutor Hermano de Almeida Carmo por uma vez mais ter aceite ser meu orientador. Todos os seus ensinamentos, críticas e sugestões fizeram-me crescer muito ao longo deste trabalho, e a sua excepcional dedicação para com os seus alunos é para nós uma verdadeira fonte de inspiração e referência ao longo da vida.

Agradeço à minha cara colega Sílvia Engenheiro pelo apoio, disponibilidade no esclarecimento de algumas dúvidas, e pela sua magnífica compreensão relativamente à marcação das datas e horários das reuniões com o nosso orientador.

Quero agradecer de forma muito especial à minha mãe que, à sua maneira contribuiu para a realização deste trabalho, sem ela certamente não poderia ter frequentado o mestrado de Política Social, nem me deslocado todos os meses a Lisboa. Amo-te muito, mãe.

Agradeço à minha prima Diva que apesar dos seus 11 anos ajudou-me tal qual uma adulta, a organizar os anexos deste trabalho, tendo ainda proposto acompanhar-me à loja das encadernações para ajudar-me a transportar os exemplares necessários. És uma querida, miúda.

A todos aqueles que me confiaram a sua amizade, amor e dedicação, fortalecendo-me com as suas palavras, ajudando a erguer-me a cada queda, aqueles que sempre estiveram a meu lado, iluminando os meus dias mais cinzentos, que me fazem sorrir e sentir-me abençoada, essas pessoas para mim tão especiais que permanecem e sempre permanecerão no meu coração e a quem chamo de FAMÍLIA, e AMIGOS, agradeço-vos.

Índice Geral

| | |
|---|---------------|
| Agradecimentos | 4 |
| Índice de Figuras | 7 |
| Índice de Gráficos | 8 |
| Índice de Quadros | 9 |
| Introdução | 10 |
| PARTE I - DELIMITAÇÃO DO OBJECTO DE ESTUDO E OPÇÕES METODOLÓGICAS..... | 15 |
| Capítulo 1 – A Maternidade na Adolescência..... | 16 |
| 1. O Problema | 16 |
| 2. O Sistema de Respostas..... | 20 |
| 2.1 Os Cuidados de Proximidade..... | 24 |
| 2.2 As Políticas Públicas | 26 |
| 3. Em Síntese | 29 |
| Capítulo 2 – Opções Metodológicas | 30 |
| 1. Em síntese..... | 37 |
| PARTE II – AS MÃES ADOLESCENTES DE CÂMARA DE LOBOS | 38 |
| Capítulo 3 – O Concelho de Câmara de Lobos | 39 |
| 1. Enquadramento Geográfico, Histórico e Económico | 39 |
| 2. Aspectos da Vida Social..... | 46 |
| 3. Necessidades e Recursos de Protecção Social | 49 |
| 4. Em Síntese | 53 |
| Capítulo 4 – Os Factores de Socialização | 54 |
| 1. A família..... | 54 |
| 2. A Escola | 58 |
| 3. A Comunidade Envolvente..... | 61 |
| 4. Em Síntese | 64 |
| Capítulo 5 – A Experiência Sexual..... | 66 |
| 1. Os Primeiros Conhecimentos..... | 66 |
| 2. A Iniciação | 69 |
| 3. A Gravidez Precoce | 71 |
| 4. O Nascimento..... | 74 |
| 5. Em síntese..... | 75 |

| | |
|--------------------------------------|---|
| Capítulo 6 – Os Efeitos | 77 |
| 1. A Relação com o Filho | 77 |
| 2. O Futuro | 81 |
| 3. Em síntese..... | 83 |
| Conclusão | 84 |
| 1. O Problema | 84 |
| 2. Sugestões de Resposta | 88 |
| Bibliografia | 93 |
| Anexos | 94 |
| Anexo I | Guião de entrevista |
| Anexo II | Modelo Reduzido da Ficha de Registo Utilizada |
| Anexo III | Estatísticas Demográficas 2005 INE |
| Anexo IV | Estatísticas Demográficas da Região Autónoma da Madeira 2006 DRE |
| Anexo V | Decreto-lei nº 230/2000 de 23 de Setembro (Protecção da Maternidade e da Paternidade) |
| Anexo VI | Decreto-Lei nº 90/2001 de 20 de Agosto (Medidas de Apoio Social às mães e pais estudantes) |
| Anexo VII | Decreto-Lei nº 87/ 2008 de 28 de Maio (Medida de Reforço na Protecção Social na Monoparentalidade) |
| Anexo VIII | Decreto-Lei nº 13/2003 de 21 de Maio (Rendimento Social de Inserção) |
| Anexo IX | Decreto-Lei nº 308- A/2007 de 5 de Setembro (Medidas de Incentivo à Natalidade) |
| Anexo X | Decreto-Lei nº 31/ 2003 de 22 de Agosto (Protecção de Crianças e Jovens em Perigo) |
| Anexo XI | Decreto-Lei nº 12/2008 de 17 de Janeiro (Medidas de Promoção e Protecção de Crianças e Jovens em Perigo) |
| Anexo XII | Decreto-Lei nº 213/2006 de 27 de Outubro (Ministério da Educação) |
| Anexo XIII | Decreto-Lei nº 212/2006 de 27 de Outubro (Ministério da Saúde). |
| Anexo XIV | Decreto-Lei nº 211/2006 de 27 de Outubro (Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social) |
| Anexo XV | Decreto Regulamentar Regional nº 1/2008/M |
| Anexo XVI | Decreto Legislativo Regional nº 23/2008/M |

Índice de Figuras

Pág.

| | |
|--|----|
| Figura 3.1 Índice de Envelhecimento, por Município em 2006..... | 40 |
| Figura 3.2 Brasão de Armas do Concelho de Câmara de Lobos..... | 43 |
| Figura 3.3 Baía da cidade de Câmara de Lobos e Cabo Girão..... | 45 |

Índice de Gráficos

Pág.

| | |
|--|----|
| Gráfico 2.1 Mães Adolescentes, Naturais e Residentes no Concelho de Câmara de Lobos..... | 34 |
| Gráfico 2.2 Mães Adolescentes Entrevistadas por Freguesias..... | 35 |
| Gráfico 2.3 Taxa bruta de Natalidade por Município em 2006..... | 37 |

Índice de Quadros

Pág.

| | |
|---|----|
| Quadro 2.1 Nados Vivos, por Distribuição Geográfica da Residência da Mãe, segundo o Grupo Etário da Mãe 2006..... | 36 |
| Quadro 3.1 Estimativas da População Residente e da População Média, por Distribuição geográfica, segundo o Sexo, Densidade Populacional em 2006..... | 39 |
| Quadro 4.1 Estimativas da População Residente (provisórias e pós censitárias), por Distribuição Geográfica e Sexo, segundo os grandes Grupos Etários, Índices de Dependência e Envelhecimento em 2006..... | 62 |

Introdução

Numa época em que, cada vez mais as mulheres optam por engravidar mais tarde e ter menos filhos, definindo prioridades como a realização profissional, a maternidade constitui uma de diversas opções de realização pessoal. Por outro lado, e nesta mesma época em que, as famílias extensas são cada vez mais raras e a família nuclear cada vez mais comum, o problema da maternidade na adolescência continua a suceder-se, e a verificar-se sobretudo no seio de famílias numerosas, unindo gerações.

A maternidade tem sido, ao longo dos tempos, alvo de investigações, ensaios e dissertações efectuadas em diferentes áreas do conhecimento, basta olharmos para as diferentes exteriorizações do papel de mãe em várias civilizações para compreendermos que a Maternidade é também uma actividade multidimensional como o referiu Kitzinger (1978).

A forma como a maternidade é vivida encontra-se interligada não apenas às características individuais da mulher como também à sua dimensão cultural. Segundo Sheila Kitzinger (1978), o que consideramos “natural” na maternidade é somente um produto da cultura. A mesma autora refere em *Mães – um Estudo Antropológico da Maternidade* (1978:18) que :

“...só quando remontamos aos momentos iniciais e às primeiras horas de vida da criança e à relação entre a mãe e o bebé (...), estamos realmente ao nível do puramente natural e instintivo.”, sendo este primeiro encontro “... de tal forma controlado pela sociedade que, em muitas civilizações de orientação tecnológica, a base biológica para a futura relação sofre tais interferências que por vezes se torna impossível a comunhão entre mãe e recém-nascido, que são como dois estranhos um para o outro. Neste caso, os processos naturais foram bloqueados por imperativos culturais.”

A atitude perante a maternidade diverge em todo o mundo e embora seja celebrada como uma bênção e um sinal divino de fertilidade em algumas sociedades, noutras o mesmo já não se verifica, sobretudo quando se trata de mães solteiras, sendo que em certas comunidades rurais é considerado infelicidade ter filhos antes do casamento a menos que sirva para antecipar a cerimónia do casamento e dar ao noivo uma prova de fertilidade (Kitzinger, 1978).

A prova da fertilidade é comum entre várias comunidades e em diversas partes do mundo. Se fizermos uma retrospectiva histórica iremos deparar-nos com a maternidade enquanto culto sagrado, envolta em mistério e revestida de rituais peculiares que em certas tribos se celebravam com uma certa dose de magia.

Segundo Maria Correia in *Análise Psicológica* (1998) “a maternidade não corresponde a um acontecimento biológico mas a uma vivência inscrita numa dinâmica sócio- histórica (...) a forma como é vivenciada (...) vem variando em função das exigências e dos valores que dominam numa determinada sociedade num determinado momento.”

Hoje, o conceito de maternidade é encarado de outro modo, e citando Correia (1998:370) “estamos distantes do tempo em que realizar o Feminino passava pela realização do Materno” apesar de ainda se assistir “à lógica ancestral de que o feminino se cumpre no materno; como se o materno não fosse uma possibilidade do feminino mas o feminino ele mesmo” (Leal, 1995).

O fenómeno da gravidez na adolescência, embora não sendo novo, tem vindo a ser descrito como estando associado a uma maior morbilidade materna e fetal, interferindo de forma antagónica no desenvolvimento pessoal e social da jovem grávida, e chegando mesmo a ser considerado um “grave problema de saúde pública” conforme Tavares e Barros (1996:4) referem.

Segundo Justo (2000:98-102) “a incidência da gravidez na adolescência varia consoante os países, e também consoante as épocas...”, o mesmo autor refere ainda que, “em certos contextos a adolescência é o momento culturalmente mais apropriado para o casamento e a constituição de família”.

A gravidez na adolescência enuncia uma situação de alto risco a nível obstétrico, encontrando-se assim aliada a várias complicações clínicas, resultado da própria condição de risco em que a adolescente se encontra. Os níveis de complicação clínica são superiores aos das grávidas adultas, sendo também muito frequente entre as mães adolescentes, o nascimento de bebés prematuros e com baixo peso à nascença.

Foram desenvolvidas, durante as últimas décadas, muitas investigações que divulgaram as consequências adversas da maternidade ocorrer na adolescência. As mães adolescentes têm vindo a ser descritas como: menos sensíveis (Jones, Green, e Krauss, 1980; Osofsky, Hann, e Peebles, 1993; Williams, 1974); menos predispostas (Osofsky et al., 1993; Ragozin, Basham, Crinc, Greenberg, e Robinson, 1982; Roosa, Fitzgerald, e Carlson, 1982) e mais repressoras quando comparadas com as mães adultas (Schilmoeller e Baranowski, 1985).

As investigações apontam para a utilização de mais estratégias educativas do tipo punitivo pelas mães adolescentes (DeLissevoy, 1973; Field, 1980; McAnarney, Lawrence, Aten, e Iker, 1984; Barrat e Roach, 1995; Philliber e Graham, 1981; Reis, 1988; Stevens, 1984 cit in Soares e Jongenelen, 1998) bem como a apresentação de “comportamentos fisicamente mais intrusivos”[sic] e “menor conhecimento acerca do desenvolvimento da criança” por parte das mesmas (Epstein, 1979;

Field, Widmayer, Stringer, e Ignatoff, 1980; Granger, 1981; Gullo, 1987; Jarrett, 1982; Roosa, 1983; Vukelich e Kliman, 1985 cit in Soares e Jongenelen, 1998:373).

Estudos realizados revelaram ainda que, as mães adolescentes tendem a experienciar mais stress emocional, afectando de forma adversa o seu comportamento parental que acaba por traduzir-se inadequado (Brooks-Gunn e Furstenberg, 1986; Brown, Adams, e Kellan, 1981; McLaughlin e Micklin, 1983; Roosa *et al*, 1982).

Sendo a adolescência “um dos períodos mais agitados da vida humana” (Almeida, 2007:1) uma vez que implica uma fase de mudanças físicas e emocionais que muitos autores consideram momento de crise, e a gravidez um período de construção e desenvolvimento (Canavarro, 2001) que “obriga a futura mãe a um esforço de adaptação e reajustamento aos níveis biológico, psicológico, e social...” (Mendonça, 2003:1 cit in *Antecipação do Parto Durante Período Gestacional* [sic], 2008), quando a gravidez ocorre na adolescência, implica uma maior dificuldade para a jovem grávida uma vez que esta se vê envolvida em duas condições extremamente frágeis, a adolescência e a gravidez.

As jovens sentem “dificuldades em lidar com os desafios da maternidade ao mesmo tempo que se confrontam com os desafios do seu próprio desenvolvimento como adolescentes” (Elder e Rockwell, 1976; Russell, 1980 cit in Soares e Jongenelen, 1998). Apesar de as investigações apontarem para a descida de valores da gravidez e maternidade na adolescência, estes ainda se mantêm elevados em muitos países e em vários sectores da sociedade (Spieker e Bensley, 1994).

Em Portugal, embora o número de mães adolescentes tenha vindo a diminuir, o país ainda se encontra na “dianteira dos estados europeus relativamente às taxas de gravidez na adolescência” (Vilar e Gaspar, 2000 citados por Carlos et al in *Análise Psicológica*, 2007) sendo já o segundo país da União Europeia com a taxa mais elevada (Instituto de Estatística, 1999, citado por Canavarro e Pereira, 2001).

Na Região Autónoma da Madeira, Câmara de Lobos é o concelho usualmente associado à maternidade na adolescência e às famílias numerosas. Neste concelho encontram-se muitas mães adolescentes, e não é à toa que a população câmara-lobense é considerada, segundo as estatísticas demográficas de 2006 da D.R.E, aquela que regista o menor índice de envelhecimento na R.A.M, pelo que cerca de 45% da população tem menos de 25 anos.

Aliado a este concelho encontra-se também a “atitude da pedincha” ou da mendicidade que é, segundo Freitas (2008) “característica desta população, e que não se verifica em mais nenhuma outra zona da Madeira, apesar de existirem bolsas de pobreza talvez mais graves noutros locais”.

A prática da mendicidade neste concelho remonta de há muito tempo, e faz parte do quotidiano de algumas famílias, chegando mesmo a ser entendida como uma profissão por parte de alguns dos seus membros.

“Apesar de largamente conhecida pelas entidades governativas e da sua denúncia pública, quer na imprensa regional, quer mesmo na imprensa estrangeira, o combate à pobreza foi ao longo dos tempos sistematicamente adiada. Em vez de medidas de fundo, fomentou-se durante anos e anos o culto pela caridade, culto esse que obteve resposta favorável, tanto por parte da sociedade de então (...) como por parte da população carente.” (Freitas, 2008).

No que concerne à maternidade na adolescência, apesar de áreas como a saúde, segurança social e educação terem vindo a desenvolver, em parceria, um trabalho de intervenção, visando a protecção, prevenção e minimização dos riscos mais característicos da fase da adolescência, a verdade é que este problema continua a persistir em Câmara de Lobos, e a verificar-se sobretudo nos bairros sociais.

João Justo (2000:105) refere que apesar de, em todos os estratos sociais existirem adolescentes que engravidam, “a experiência diz (...) que é mais provável encontrar uma adolescente grávida nas famílias oriundas de meios fortemente desfavorecidos (...) habitação carenciada ou do tipo social...”.

Para além da existência de problemas relacionados com a habitação, como é o exemplo da sobrelotação, outro tipo de problemas e vulnerabilidades podem ainda ser identificados através do diagnóstico técnico efectuado nestas famílias. Assim sendo, no seio familiar destas mães adolescentes destaca-se a possível existência de problemas económicos, pessoais, de saúde, de natureza familiar, problemas relacionados com a inserção social, educação, e protecção social.

É neste contexto que nos surge o conceito de “cultura da pobreza” que será analisado ao longo do presente estudo, focando-se sobretudo no carácter intergeracional que a maternidade na adolescência parece assumir em Câmara de Lobos.

Entre as características da *cultura da pobreza*, identificadas por alguns autores em muitas investigações que tiveram lugar nos Estados Unidos da América, destaca-se aquela que corresponde ao ciclo de vida familiar em famílias pobres.

Segundo Amaro et al. (2001:31), o ciclo de vida familiar acima referido, é descrito como “uma sucessão de acontecimentos stressantes, aleatórios e imprevisíveis, sem uma linha sequencial de objectivos a atingir (...) as famílias pobres davam origem a três gerações enquanto que as outras

famílias só geravam duas (...) o nascimento do primeiro filho, nas famílias pobres surgia entre os 15 e os 17 anos”.

O problema da maternidade na adolescência no concelho de Câmara de Lobos tem vindo a percorrer gerações, sendo muito conhecido em toda a ilha da Madeira pela forma particular como é aceite pelas famílias das jovens.

Para a maioria das famílias câmara-lobenses acima mencionadas, a maternidade na adolescência, independentemente da idade da jovem, é motivo de alegria e louvor. Quando por ventura alguém as questiona, confrontando-as com a precocidade da gravidez, a expressão “tudo se cria” é a resposta, ou então replicam “ao menos teve quem gostasse dela”. Na maioria dos casos, é também de forma orgulhosa que as jovens grávidas se preparam para a maternidade.

Malinowsky (1930) cit in Herzberg (1986:98) refere que “... a situação da maternidade é culturalmente determinada, sobre e acima de sua natureza biológica”.

Ao longo do presente estudo, e sendo este descritivo, iremos dar a conhecer os aspectos psicossociais, económicos e culturais que se encontram associados à maternidade na adolescência no concelho de Câmara de Lobos. Iremos deste modo, retratar a realidade social das mães adolescentes naturais e residentes neste concelho, e que constituem o nosso Universo.

Entrevistámos um grupo de mães adolescentes naturais e residentes no concelho de Câmara de Lobos, e analisámos os seus factores de socialização, os aspectos relacionados com a experiência sexual, a experiência da gravidez precoce e os efeitos provindos da maternidade sobre a relação mãe/filho bem como sobre as perspectivas futuras das jovens mães.

Citando Bárbara Figueiredo em *Análise Psicológica* (2000:486) “a maternidade afecta negativamente e a diversos níveis a trajectória desenvolvimental da adolescente, particularmente nos domínios educacional (abandono escolar ou menor progressão educativa), socioeconómico (pobreza), ocupacional (desemprego), social (monoparentalidade) e psicológico (por exemplo, depressão, baixa auto-estima e isolamento social).”

PARTE I - DELIMITAÇÃO DO OBJECTO DE ESTUDO E OPÇÕES METODOLÓGICAS

Capítulo 1 – A Maternidade na Adolescência

1. O Problema

A palavra **Adolescência** provém do latim “*adolescere*” que significa “fazer-se homem/mulher” ou “crescer na maturidade” Muuss (1976).

Adolescência é uma fase do desenvolvimento humano marcada por profundas transformações fisiológicas, psicológicas, psíquicas e sociais. Trata-se de um processo dinâmico de passagem entre a infância e a idade adulta, apresentando interpretações e significados diferentes de acordo com a época e a cultura em que se encontra inserida. Cada geração é sempre confrontada com os problemas sociais da sua época (Braconnier e Marcelli, 2000).

Segundo Sampaio (1995), a adolescência é uma etapa do desenvolvimento, que ocorre entre a puberdade e a idade adulta, ou seja, desde a altura em que as alterações biológicas e psíquicas iniciam a sua maturação até à idade em que um sistema de valores e crenças se enquadram numa identidade estabelecida.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde¹, a adolescência compreende o período entre os 11 e os 19 anos de idade.

A gravidez e a maternidade na adolescência têm vindo a ser objecto de estudo de numerosas publicações. Nos Estados Unidos acentuou-se desde a década de 60 e na Europa desde a época de 70. Muitos dos estudos realizados focaram-se sobretudo nos riscos de exclusão social, e de saúde da jovem mãe e do seu filho.

Em Portugal, foi na década de 80 que surgiram os primeiros trabalhos acerca da gravidez na adolescência e que, revelaram diferentes posições acerca desta temática, ou seja, se por um lado se considerava a gravidez e maternidade na adolescência como factor de exclusão social, por outro esta era considerada fruto de uma exclusão social prévia.

Primeiramente a explicação para a maternidade na adolescência foi enquadrada em dimensões que se referiam ao indivíduo. Tendo sido descrito um conjunto diverso de problemas de psicopatologia, supostamente responsáveis pela maternidade na adolescência.

Posteriormente e no âmbito do modelo ecológico, essa explicação foi encontrada num conjunto de factores situados em diversos níveis de análise que aumentariam ou diminuiriam a probabilidade de uma gravidez ocorrer durante a adolescência (Luster & Mittelstaedt, 1993).

¹ Organização Mundial de Saúde. **La salud de los jóvenes**: un reto y una esperanza. OMS: Ginebra, 1995.120p

A maternidade na adolescência foi também enquadrada do ponto de vista do desenvolvimento, no âmbito da Psicopatologia do Desenvolvimento, ou seja, as suas causas e consequências foram compreendidas tendo em conta o momento em que a maternidade acontece, a adolescência (Gilchirst & Schinke, 1987).

Segundo a perspectiva desenvolvimental, a adolescente não está preparada do ponto de vista cognitivo, emocional, social e da identidade, para desempenhar positivamente as tarefas e papéis que a maternidade impõe (Black e DeBlassie, 1985).

Fisicamente, existe um maior número de dificuldades obstétricas e problemas de saúde nas mães adolescentes devido às alterações fisiológicas resultantes da adolescência. Trata-se de uma gravidez mais arriscada do que nos casos de mães adultas, sendo maior a probabilidade dos bebés nascerem prematuros ou com baixo peso e sendo também maior a mortalidade neo-natal. De acordo com **A.P.F**², por razões fisiológicas e sociais, as jovens entre os 15 e os 19 anos têm o dobro da probabilidade de morrer no parto do que as raparigas acima dos 20 anos.

A nível cognitivo, o próprio pensamento adolescente, que se caracteriza pelo egocentrismo (Elkind, 1970) dificulta o facto de a mãe perceber o bebé enquanto realidade separada e distinta, ou seja, com necessidades próprias que podem diferir das suas (Hanson, 1990). As mães adolescentes encontram-se numa fase da vida em que estão mais centradas em si, o que torna uma tarefa extremamente difícil terem que pensar primeiro nas necessidades do bebé.

Muitas vezes, o bebé é encarado pelas mães adolescentes como um “impedimento”, uma vez que tiveram que alterar a sua vida em função da maternidade, deixando de viver amplamente a adolescência, como o gostariam.

A falta de paciência para estar com o filho, a indiferença face às suas necessidades, a inabilidade para lidar com o choro do bebé, assumindo de certa forma alguma agressividade, demonstra um comportamento parental menos adequado nas mães adolescentes. Comportamento esse que, é limitado por respostas desajustadas às necessidades da criança, pela dificuldade na prestação dos cuidados maternos e pela dificuldade na compreensão dos sinais do bebé.

Deste modo, a maternidade na adolescência coloca a adolescente e o bebé em situação de elevado risco psicossocial (Osofsky, 1997), condicionando adversamente as suas respectivas trajetórias de desenvolvimento e embora não o impossibilite, limita as possibilidades de desenvolvimento da mãe e do bebé (Lucker, 1992).

² **APF**- Associação para o Planeamento da Família. Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), fundada em 1967 tendo como objectivos fundamentais: a promoção da Saúde, Educação e Direitos nas áreas da Sexualidade e Planeamento Familiar.

A vivência da gravidez e maternidade na adolescência implicam sobretudo “dificuldades ao nível do ajustamento emocional” (Lieberman, 1980; Thomas e Rickel, 1995 cit in Figueiredo, 2000:487), e revelam ainda os “níveis mais elevados de depressão pré e pós parto observados” (Gunter e LaBarba, 1981 cit in Figueiredo, 2000:487).

Segundo Elkind (1970), o adolescente tem o sentimento de estar a ser constantemente observado pelos que o rodeiam, ou seja, “audiência imaginária”. Acredita que todas as suas experiências e sentimentos são únicos (“fábula pessoal”) e também que os acidentes e desgraças só acontecem aos outros (“ilusão da invulnerabilidade”).

A baixa auto-estima e o isolamento social caracterizam as grávidas adolescentes, na medida em que, estas jovens se encontram numa fase da vida em que, pela necessidade de aceitação de um grupo, valorizam muito a opinião dos outros e quando confrontadas com o estigma social, sentem-se “julgadas”, “olhadas de forma diferente” e muitas vezes até “desprezadas” pela família, motivos que as levam a envergonhar-se da própria gravidez.

A pressão social a que as adolescentes grávidas estão sujeitas, condu-las a um isolamento social, sobretudo nos primeiros tempos de gravidez. Tentam esconde-la, por vezes até da própria família, resguardando-se em casa, com vergonha e “receio” da reacção dos pais e de outras pessoas, o que acaba por agravar o seu estado psicológico e apresentar uma baixa auto-estima.

Quando uma adolescente engravida, um dos primeiros indícios poderá ser o absentismo escolar. Os motivos que levam estas grávidas adolescentes a faltarem às aulas, diferem de adolescente para adolescente. Algumas fazem-no por sentirem vergonha dos colegas e dos professores e “receio” dos seus juízos de valor, outras simplesmente porque a desvalorização escolar já se verificava muito antes de engravidarem, sendo a gravidez deste modo usada como uma justificação para não terem que frequentar a escola. Trata-se da mesma desvalorização escolar que as conduz ao abandono escolar e revela a inexistência de um projecto de vida.

O abandono escolar incide sobretudo em adolescentes oriundas de famílias numerosas, residentes em habitações do tipo social e onde se pode verificar a transmissão da “cultura da pobreza”³, teoria através da qual o antropólogo Oscar Lewis explica o fenómeno da pobreza.

Em muitos estudos realizados nos Estados Unidos da América, observou-se que a maioria das adolescentes provém de famílias com um baixo nível socioeconómico e de habitações superpovoadas e promíscuas, o que as leva a passarem muitas horas fora de casa (Almeida, 2007).

³ Lewis, O. (1986) A **Cultura da Pobreza**, in Blaustein, A. e Woock, R., (organizadores).

“Experimentar a pobreza na infância está ligado com o abandono e insucesso escolar, gravidez e maternidade adolescente” (Amaro et al, 2001: 33). Muitos casos de maternidade na adolescência encontram-se fortemente ligados à pobreza intergeracional.

“Quanto mais tempo as crianças viverem na pobreza, mais pobre será o seu desenvolvimento cognitivo e pior será o seu funcionamento social e emocional” (Amaro et al, 2001).

A pobreza é um problema de todos os tempos (Carmo, 1999), e encontra-se estritamente ligada à exclusão social.

As adolescentes oriundas de famílias com melhor nível socioeconómico, presenciam geralmente a um certo desequilíbrio nestes lares, provocado ou pelo divórcio dos pais ou pela ausência da figura de algum dos progenitores, mais concretamente da figura paterna (Almeida, 2007).

Relativamente à autonomia das mães adolescentes em relação aos pais, esta acaba por ser fortemente limitada pela sua maternidade precoce, implicando assim uma maior dependência a diversos níveis, sobretudo o socioeconómico.

A interacção estabelecida entre a adolescente e a família irá condicionar a sua adaptação à maternidade. O modo como a família lida com o crescimento “forçado” por parte de um dos seus membros, difere de família para família uma vez que implica uma antecipação da redefinição das tarefas e papéis familiares. De acordo com Furstenberg (1976) este impacto poderá ser positivo ou negativo em cada família onde ocorra a gravidez na adolescência.

O desenvolvimento social das mães adolescentes encontra-se fortemente condicionado pelas condições sociais em que estas se encontram, sendo a pobreza a mais prejudicial uma vez que se encontra associada a outras condições sociais tais como a desestruturação familiar, o insucesso escolar já acima referido, o desemprego e a delinquência. Segundo Amaro et al (2001), estas condições proporcionam um contexto muito pobre para o desenvolvimento individual.

Os impulsos que levam uma adolescente a iniciar precocemente a vida sexual são múltiplos e complexos. Para muitas trata-se de uma procura de identidade que poderá ser encontrada no seu papel de grávidas, usando desta maneira o sexo para fins não sexuais. Algumas jovens querem mesmo engravidar devido a fortes razões de identidade psicológica (Almeida, 2007).

As conclusões do estudo de Hart e Hilton (1988), permitem-nos compreender que o risco de gravidez na adolescência não é uma função directa da vida sexual dos jovens, mas em primeiro lugar da sua vida mental.

De acordo com Erikson (1968), o processo de construção da identidade é a tarefa fundamental da adolescência. O adolescente preocupa-se com a procura de uma definição de si próprio “O que é, o que quer ser e fazer, qual o seu papel e função no mundo, quais os seus projectos para o futuro.” Tenta atribuir um significado coerente à sua vida, integrando as suas experiências passadas e presentes e procurando um sentido para o futuro. A formação da Identidade do adolescente tem uma função psicológica e social, trata-se de um processo contínuo ao longo do ciclo vital.

Tendo em conta a construção da identidade, quando a gravidez ocorre na adolescência, esta tarefa pode estar dificultada ou posta em causa (Osofsky, 1997).

2. O Sistema de Respostas

Muitas gravidezes ocorrem na adolescência pela não utilização sistemática e correcta dos meios contraceptivos ou pela não utilização de qualquer método, associado à convicção de não haver o risco de engravidar.

Segundo Almeida (2007: 215) o “...não reconhecimento das consequências dos seus actos e a incapacidade para planearem o futuro...” é uma das características das adolescentes.

Embora a utilização de meios de contracepção e a prática do planeamento familiar se tenha difundido globalmente, não é apenas suficiente fornecê-los aos adolescentes. Sobre este facto, o Presidente da Federação para a Paternidade Planeada, dos Estados Unidos da América, citado por Almeida (2007: 214), afirmou: “ It is not contraceptives that they need, but a complete emotional re-education to protect them from cheap and unsatisfactory adventures and against the self-punishment of pregnancy.”

Nesse sentido, à **Educação Sexual**⁴ incumbe promover o desenvolvimento de uma sexualidade flexível, responsável, consciente e gratificante.

“Ao contrário do que se passa nos animais, com a sexualidade inteiramente comandada pelo instinto, a sexualidade no homem é não apenas um fenómeno biológico, mas também um fenómeno afectivo, emocional, intelectual e social” (Almeida, 2007:150).

⁴ No campo da educação sexual, pode distinguir-se **informação sexual** e **educação sexual** propriamente dita. “A informação sexual é objectiva, científica, racional, consciente, enquanto que a educação sexual é um processo que, além da informação sexual, tem outros componentes subjectivos, ideológicos e mesmo inconscientes” (Nuno Miguel, 283, cit in Almeida, 2007: 197).

Tendo em conta a amplitude e a rapidez das mudanças culturais, o processo de educação sexual deve ser formalizado por razões didáticas, de eficácia social e por liberdade de escolha responsável, sendo necessária a intervenção de diversos agentes educativos, família, meios de comunicação, escola, editoras com o objectivo de coordenar o desenvolvimento pessoal e social (Vaz, 2003).

O Sistema de Respostas ao problema da maternidade adolescente é vasto e actua através de diferentes áreas de intervenção, nomeadamente na:

- **Educação**, sendo da responsabilidade do **Ministério da Educação (ME)**, *departamento governamental que tem por missão definir, coordenar, executar e avaliar a política nacional relativa ao sistema educativo, no âmbito da educação pré-escolar, dos ensinos básico e secundário e da educação extra-escolar, bem como articular, no âmbito das políticas nacionais de promoção da qualificação da população, a política nacional de educação e a política nacional de formação profissional* (Artº1 do decreto-lei nº 213/2006 de 27 de Outubro).
- **Saúde**, do domínio do **Ministério da Saúde (MS)**, *departamento governamental que tem por missão definir a política nacional de saúde, exercer as correspondentes funções normativas e promover a respectiva execução e avaliar os resultados* (Artº1 do decreto-lei nº212/2006 de 27 de Outubro).
- **Social**, da competência do **Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (MTSS)** cuja missão passa pela *definição, condução e execução das políticas de emprego, de formação profissional, de relações laborais e condições de trabalho e de segurança social, bem como a coordenação das políticas de família, de integração das pessoas com deficiência e de combate à pobreza e promoção da inclusão social* (Artº1 do decreto-lei nº211/2006 de 27 de Outubro).
- **Justiça**, assegurada pelo **Ministério da Justiça (MJ)**, *departamento governamental que tem por missão a concepção, condução, execução e avaliação da política de Justiça definida pela Assembleia da República e pelo Governo e que no âmbito das suas atribuições, assegura as relações do Governo com os tribunais e o Ministério Público, o Conselho Superior da Magistratura e o Conselho Superior dos Tribunais Administrativos e Fiscais* (Artº 1 do decreto-lei nº 206/2006 de 27 de Outubro)

A **Rede dos Cuidados de Saúde Primários (RCSP)** e a **Rede do Ensino Básico e Secundário (REBS)** são dois sistemas que se encontram respectivamente na dependência do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação. Funcionam como redes de apoio e

desenvolvimento social, de âmbito nacional abrangendo as adolescentes que vivem em ambientes muito degradados, bem como as adolescentes que possuem um elevado risco de engravidar mas que vivem em ambientes mais favorecidos.

Em Portugal, existem diversas **Instituições Particulares de Solidariedade Social** que apoiam as jovens grávidas e os seus filhos, encontrando-se distribuídas por diferentes regiões do país (Instituições, 2008):

Lisboa:

- Ponto de Apoio à Vida
- Ajuda de Berço
- Vida Sim
- Ajuda de Mãe
- Associação de Ajuda ao Recém-nascido
- Casa de Sant`Ana
- Casa de Protecção e Amparo de Santo António
- Associação Portuguesa para o Direito dos Menores e da Família
- Movimento Famílias Novas do Movimento Foco lares
- Associação Novo Futuro
- Centro de Orientação Familiar Cenofa
- Associação Portuguesa de Famílias Numerosas
- Associação de Formação de Pais
- Obra de Santa Zita
- Casa da Nossa Senhora da Graça
- Irmãs Adoradoras – Casa dos Olivais
- Vinha de Raquel
- Fundação Família e Sociedade

Norte:

- Maternidade e Vida
- Tudo pela Vida
- Lar de S. José

Centro:

- Associação de Defesa e Apoio da Vida – ADAV Coimbra
- ADAV Leiria
- ADAV Aveiro
- Fundação Bissaya Barreto
- Lar Divino Salvador

- Santa Casa da Misericórdia de Vale de Cambra
- Irmãs Adoradoras - Casa de Coimbra
- Gabinete de Apoio à Grávida

Oeste:

- Associação Sabor a Vida

Sul:

- Lar de Sta Helena
- Irmãs Adoradoras - Lar N^a Senhora da Conceição
- Irmãs Adoradoras - Casa de Vendas Novas
- A Vida Nasce
- S.O:S Apoio à Grávida
- Santa Casa da Misericórdia de Albufeira

Madeira:

- Centro da Mãe

Segundo João Justo (2000:128), *“a intervenção com grávidas adolescentes constitui um problema multifacetado, uma vez que temos de considerar, não só as necessidades da jovem, como as necessidades próprias do seu meio envolvente (...) Relativamente às necessidades da jovem, temos no mínimo de considerar quatro tipos de intervenção, obstétrica, educativa, social e psicológica”*.

O problema de recidiva da gravidez constitui uma área muito importante de intervenção, impera analisar a possibilidade de risco e criar condições para que as jovens e os seus parceiros desenvolvam as competências necessárias para fazer face a essa reincidência e ao mesmo tempo garantir-lhes o acesso aos meios contraceptivos necessários (Roque, 2007).

O facto de as jovens saírem das maternidades e centros de saúde com um contraceptivo não é por si só suficiente. Há que trabalhar capacidades para que estas venham a efectuar escolhas seguras sobre a sua saúde sexual e reprodutiva.

Neste sentido, destaca-se o trabalho em rede efectuado pela **A.P.F.** centrando-se no planeamento familiar e na contracepção. Esta associação desenvolve a sua actividade através de 7 Delegações Regionais, nomeadamente: Açores, Alentejo, Algarve, Centro, Lisboa, Madeira e Norte, bem como através dos seus serviços centrais. As suas equipas de trabalho são constituídas por voluntários ou profissionais de variadas áreas de formação designadamente: Saúde, Educação e Ciências Humanas (<http://www.apf.pt/apf.htm> consultado a 25 de Março de 2008).

Os profissionais da A.P.F. têm alertado para o desenvolvimento de actividades e projectos educativos em temas ligados à sexualidade e ao planeamento familiar, nomeadamente por meio de:

- **Sensibilização/prevenção**, através da promoção de acções na comunidade escolar; acções de rua; participação em eventos dirigidos à população - alvo.
- **Atendimento/aconselhamento**, em sexualidade e planeamento familiar para adolescentes, jovens e grávidas, mães e pais adolescente.
- **Apoio/aconselhamento** nos períodos pré, peri e pós-natal; compreensão da gravidez, do parto e do desenvolvimento infantil; diminuição das consequências negativas associadas (Duarte, 2007).

De acordo com Black & DeBlassie (1985) cit in Figueiredo (2001), os **Programas de Prevenção** da maternidade na adolescência têm dois objectivos prioritários:

- Reduzir a ocorrência de uma gravidez na adolescência.
- Reduzir o impacto adverso que a gravidez possa ter na trajectória desenvolvimental da adolescente e do seu filho.

Os **Programas de Prevenção Primária** têm como principal objectivo retardar o comportamento sexual dos adolescentes, enquanto os **Programas de Prevenção Secundária** destinam-se a prevenir a gravidez indesejada.

2.1 Os Cuidados de Proximidade

Existem particularmente quatro tipos de programas de intervenção para grávidas ou mães adolescentes, que se desenvolvem geralmente em grupo. De acordo com os objectivos, são considerados:

- 1) Grupos de promoção da saúde.
- 2) Grupos de educação parental
- 3) Grupos de suporte e inter-ajuda
- 4) Grupos focalizados na relação pais – criança (Figueiredo, 2001)

Nas Instituições de Saúde, onde é realizada intervenção com grávidas adolescentes, as equipas deverão ser constituídas, pelo menos, por quatro técnicos, sendo estes: o médico, o enfermeiro, o assistente social e o psicólogo. Os grupos de promoção da saúde têm por objectivo promover a saúde da jovem mãe e da criança. Nos centros de saúde são efectuadas consultas de

planeamento familiar, consultas de saúde materna, consultas de saúde infantil, educação para a saúde e é actualizado o Plano Nacional de Vacinação.

Os grupos de educação parental têm como finalidade promover competências na assistência ao bebé, actuando no domínio das atitudes e dos sentimentos em relação à maternidade, dos problemas e dificuldades do bebé, das potencialidades e as limitações comportamentais do bebé, as mudanças associadas ao nascimento do bebé. A educação para a saúde e a saúde parental são objectivos do “Adolescent Parenting Program” (Johns Hopkins, 1973 cit in Figueiredo, 2001:232).

Os grupos de suporte e inter-ajuda têm como propósito, garantir apoio emocional aos pais. Contêm uma vertente educacional e pretendem promover inter-ajuda entre os pais. São realizadas, geralmente, visitas domiciliárias no intuito de encurtar o isolamento social e coadjuvar a utilização dos serviços de apoio.

Os grupos focalizados na relação pais – criança (“Nurturing Parent Program”), segundo Figueiredo (2001:232) “procuram beneficiar a relação da mãe adolescente com o bebé, o marido/companheiro e a restante família”.

As acções de prevenção desenvolvidas por estes grupos com as mães adolescentes são mais económicas, ajudam a quebrar o isolamento social de determinadas famílias, promovem o desenvolvimento de competências por parte dos seus membros para que estes possam lidar com as necessidades dos outros e permitem a existência de uma rede de suporte emocional e instrumental aos pais.

As acções de intervenção com mães adolescentes, realizadas pelos técnicos que se encontram no terreno, ou seja, quer por professores, educadores sociais, assistentes sociais, psicólogos, sociólogos, enfermeiros, têm como principais objectivos:

- ✓ **Garantir as oportunidades educativas e educacionais das mães** “...Os adolescentes que se tornam pais não deveriam, em consequência disso, perder as oportunidades de futuro” (Social Exclusion Unit, 1999 cit in Figueiredo, 2001:233).

“ Os professores como fonte de suporte poderão ter um papel importante na promoção do bem- estar psicológico de adolescentes em risco, transmitindo um sentimento de carinho, respeito e apreciação aos seus alunos. A ligação à escola surgiu como um factor mais importante do que a ligação à família na previsão de comportamentos como a poli toxicod dependência, absentismo escolar e gravidez precoce”
(Amaro et al., 2001:42).

- ✓ **Fornecer apoio social às mães**, reforçando igualmente a rede de suporte social existente no meio de modo a que estas jovens sintam maior confiança e segurança.

“As forças e os apoios que os indivíduos retiram das relações afectivas e próximas do ambiente social, constituem um capital social, recurso que pode ser acumulado e (...) mobilizado para resolver necessidades internas e responder aos desafios e exigências externas” (Bowen e Chapman, 1996 cit in Amaro et al., 2001: 40-41).

De acordo com o 12º do Decreto-Lei nº 12/2008, “O apoio social consiste numa intervenção que envolve os recursos comunitários, tendo em vista contribuir para o desenvolvimento integral da criança ou jovem e para a satisfação das necessidades sociais do agregado familiar”.

- ✓ **Desenvolver as atitudes e competências parentais dos pais.** Os programas que promovem as competências parentais das mães adolescentes têm como principal objectivo reduzir o risco de maus tratos e negligência, que muitos estudos associam a estas jovens. São ministrados cursos de competências parentais nos quais são trabalhadas as competências das famílias e dos pais em particular. Estes são acompanhados nas questões do desenvolvimento da criança e do jovem, na interacção pais/filhos, na sua relação com os diferentes sistemas sociais – jardim-de-infância, escola, vizinhos e comunidade em geral.
- ✓ **Promover a interacção mãe- bebé**, sensibilizando-a para uma maior atenção ao comportamento da criança, procurando apreender os sinais que esta manifesta, respondendo-lhe positivamente.

“O facto de a mãe considerar que tem ou não apoio instrumental e emocional por parte da família, amigos e companheiro, assim como o de considerar que tem ou não uma boa relação conjugal com o pai do filho, interfere significativamente na qualidade de interacção que mantém com o bebé (...) é possível perceber que é mais fácil para a adolescente aceitar e adaptar-se à sua gravidez se a sua rede social também aceitar e apoiar...” (Figueiredo, 2001 cit in Carlos et al, 2007: 192).

2.2 As Políticas Públicas

Segundo a alínea d), nº2 do artº 67 da Constituição da República Portuguesa, incumbe ao Estado “garantir, no respeito da liberdade individual, o direito ao planeamento familiar, promovendo a informação e o acesso aos métodos e meios que o assegurem, e organizar as estruturas jurídicas e técnicas que permitam o exercício de uma maternidade e paternidade conscientes”.

A Constituição Portuguesa reconhece a maternidade e paternidade como valores sociais eminentes (CRP, nº2 do artº 68).

A mulher tem direito a consultas, exames, e internamento gratuitos durante a gravidez, parto e nos 60 dias subsequentes, assegurado pelo **Serviço Regional de Saúde**.

A mulher que exerce actividade profissional, tem “direito a dispensa do trabalho por período adequado, sem perda da retribuição ou quaisquer regalias” (CRP, nº3 do artº 68).

Segundo o nº 4 do artº 68 da Constituição da República Portuguesa, “ a lei regula a atribuição às mães e aos pais de direitos de dispensa de trabalho por período adequado, de acordo com os interesses da criança e as necessidades do agregado familiar”.

De acordo com o **decreto-lei nº 90/2001, de 20 de Agosto (Diário da República, I série A)**, são definidas **medidas de apoio social e escolar às mães e pais estudantes**, tendo como objectivo prioritário não só o combate ao abandono e insucesso escolar, como também a promoção da formação dos jovens.

Conforme o artigo 3º do decreto-lei nº 90/2001, de 20 de Agosto, as mães e pais estudantes cujos filhos tenham até 3 anos de idade gozam dos seguintes direitos:

- a) *Um regime especial de faltas, consideradas justificadas, sempre que devidamente comprovadas, para consultas pré-natais, para período de parto, amamentação, doença e assistência a filhos;*
- b) *Adiamento da apresentação ou da entrega de trabalhos e da realização em data posterior de testes sempre que, por algum dos factos indicados na alínea anterior, seja impossível o cumprimento dos prazos estabelecidos ou a comparência aos testes;*
- c) *Isenção de cumprimento de mecanismos legais que façam depender o aproveitamento escolar da frequência de um número mínimo de aulas;*
- d) *Dispensa da obrigatoriedade de inscrição num número mínimo de disciplinas no ensino superior.*

Ainda de acordo com o decreto-lei supracitado, as grávidas e mães têm direito:

- a) *A realizar exames em época especial, a determinar com os serviços escolares, designadamente no caso de o parto coincidir com a época de exames;*

- b) *À transferência de estabelecimento de ensino;*
- c) *A inscreverem-se em estabelecimentos de ensino fora da área da sua residência.*

As **Direcções Regionais de Educação, (DRE)**, têm por missão desempenhar, no âmbito das circunscrições territoriais respectivas, funções de administração periférica relativas às atribuições do Ministério da Educação e dos seus serviços centrais, assegurando a orientação, a coordenação e o acompanhamento das escolas e o apoio e informação aos utentes do sistema educativo, cabendo-lhes ainda assegurar a articulação com as autarquias locais no exercício das atribuições destas na área do sistema educativo, bem como assegurar o serviço jurídico - contencioso decorrente da prossecução da sua missão (nº1 do artº 16 do decreto-lei 213/2006 de 27 de Outubro).

O artigo 4º do decreto-lei nº90/2001, de 20 de Agosto estabelece que os filhos das mães e pais estudantes menores, gozem dos **direitos de preferência**, até completarem 5 anos de idade, nomeadamente para admissão e frequência nos estabelecimentos da rede pré-escolar pública, nas creches e jardins-de-infância de instituições com acordos de cooperação com o Estado e para colocação em **amas credenciadas pelos serviços de segurança social**.

Todos têm direito à Segurança Social, pelo que este sistema "... protege os cidadãos (...) em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho" (nº 3 do artº 63 da Constituição da República Portuguesa).

Em determinadas situações, as mães adolescentes poderão beneficiar do **Rendimento Social de Inserção**. Trata-se de uma prestação incluída no subsistema de solidariedade e num programa de inserção, com o objectivo de conceder às pessoas e aos membros do seu agregado familiar, apoios adaptados à sua situação pessoal, que contribuam para a satisfação das suas necessidades essenciais e que favoreçam a progressiva inserção laboral, social e comunitária (Lei nº13/2003 de 21 de Maio).

Para além das pessoas com idade igual ou superior a 18 anos e que reúnam as condições e requisitos previstos na lei, podem também ser titulares do rendimento social de inserção, as pessoas nas seguintes situações:

- Quando possuem menores a cargo e na sua exclusiva dependência económica.
- Quando são mulheres grávidas (alínea b do artº 4 da Lei nº 13/2003 de 21 de Maio).

As mães adolescentes cuja situação se encontre a ser acompanhada pela **Comissão de Protecção de Crianças e Jovens**⁵, cujas medidas de promoção e protecção adoptadas possam ser

⁵ **Comissões de Protecção de Crianças e Jovens** são instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações susceptíveis de afectar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral. São declaradas instaladas por portaria conjunta do Ministro da Justiça e do Ministro do Trabalho e da Solidariedade (Artº12 da lei nº147/99 de 1 de Setembro).

de: Apoio junto dos pais; Apoio junto de outro familiar; Confiança a pessoa idónea; Acolhimento familiar; Acolhimento em Instituição; Apoio para autonomia de vida, é importante destacar esta última.

No que concerne à medida de **apoio para a autonomia de vida**, quando aplicada a mães adolescentes, esta é executada no sentido de proporcionar as condições necessárias a uma autonomização nos contextos escolar, profissional e social, bem como ao fortalecimento de relações com os outros e consigo próprio (Artº45 da Lei nº147/99 de 1 de Setembro).

3. Em Síntese

Neste capítulo procurou-se abordar os seguintes aspectos:

- A adolescência enquanto fase do desenvolvimento humano.
- A maternidade na adolescência segundo a perspectiva desenvolvimental.
- As dificuldades a nível do ajustamento emocional, e os níveis de depressão pré e pós parto.
- Os motivos de uma gravidez na adolescência.
- O ambiente familiar das jovens mães e o fenómeno da pobreza explicado através da teoria “cultura da pobreza.”
- A utilização dos meios de contraceção e a prática do planeamento familiar.
- A importância da Educação Sexual.
- As diferentes áreas de intervenção: Educação; Saúde; Social; Justiça.
- As Instituições Particulares de Solidariedade Social existentes em Portugal.
- O papel da A.P.F.
- Os tipos de programas de intervenção para grávidas ou mães adolescentes, desenvolvidos em grupo.
- As Leis que regulamentam o exercício da maternidade e paternidade.

Capítulo 2 – Opções Metodológicas

Todas as ciências naturais e sociais têm por base **investigações empíricas** que fundamentam a construção de teorias explicativas da realidade observada.

Uma investigação empírica é uma investigação em que se fazem observações para compreender melhor o fenómeno a estudar (Hill e Hill, 2005).

Qualquer investigação empírica pressupõe uma **recolha de dados**. Segundo Hill e Hill (2005:41) “os dados são informação na forma de observações, ou medidas, dos valores de uma ou mais variáveis normalmente fornecidos por um conjunto de identidades” sendo que em ciências sociais são designadas por **casos** da investigação.

*“Os casos podem ser pessoas singulares, famílias, empresas, concelhos, ou qualquer outro tipo de identidade para o qual o investigador pretende retirar conclusões a partir da informação obtida. Ao conjunto total dos casos sobre os quais se pretende retirar conclusões dá-se o nome de **População** ou **Universo**”⁶. (Hill e Hill, 2005:41).*

O nosso Universo é constituído pelas mães adolescentes naturais e residentes no concelho de Câmara de Lobos. Tendo sido impossível inquirir todos os seus membros, escolhemos um grupo de mães adolescentes, com o objectivo que as observações que delas fizéssemos apesar de não serem generalizáveis à totalidade do universo uma vez que, a nossa amostra não era representativa, apresentasse, apesar disso, características análogas às do universo.

*“Muitas vezes o investigador não tem tempo nem recursos suficientes para recolher e analisar dados para cada um dos casos do Universo pelo que, nesta situação, só é possível considerar uma parte dos casos que constituem o universo. Esta parte designa-se por **amostra** do Universo. Assim, o que o investigador pretende ou pode fazer, na maioria das situações, é analisar os dados da amostra, tirar conclusões, e extrapolar as conclusões para o Universo (...) O processo da extrapolação das conclusões pode correr bem ou pode correr mal...” (Hill e Hill, 2005:42).*

O presente estudo é descritivo uma vez que retrata a realidade social das mães adolescentes no Concelho de Câmara de Lobos, permitindo-nos assim entender a sua estrutura e dinâmica, numa óptica de observatório social. Os resultados obtidos servem de base ao estabelecimento de hipóteses de intervenção social, quer ao nível dos cuidados de proximidade, quer das políticas públicas.

⁶ Do **ponto de vista estatístico**, uma População ou Universo é o conjunto de valores de uma variável sobre a qual pretendemos tirar conclusões. Em **Ciências sociais** é usual termos apenas um valor da variável para cada caso pelo que o tamanho de uma população definida de modo estatístico é normalmente igual ao número total de casos para os quais pretendemos tirar conclusões (Hill e Hill, 2005:41).

Em função do objectivo acima apresentado, a investigação procurou focar 3 aspectos: a maternidade na adolescência em Câmara de Lobos como **problema social**, e o **sistema de cuidados de proximidade** e de **políticas públicas** actualmente existentes para lhe fazer face.

Foram utilizadas as seguintes técnicas de recolha de dados:

- ❖ Observação participante;
- ❖ Entrevista em profundidade a mães adolescentes (histórias de vida);
- ❖ Análise documental;

*“A **observação** pode ser definida como um olhar sobre uma situação sem que esta seja modificada, olhar cuja intencionalidade é de natureza muito geral, actuando ao nível da escolha da situação e não ao nível do que deve ser observado na situação, e que tem por objectivo a recolha de dados sobre a mesma”* (Ghiglione e Matalon, 2005:7).

Procurámos observar e recolher dados brutos acerca dos indicadores demográficos, económicos e sociais da comunidade câmara-lobense procurando entender o sistema social em que as mães adolescentes se encontram inseridas.

Utilizámos bloco-notas e diário de campo para registar as observações efectuadas uma vez que a comunidade, sobretudo a residente nos bairros sociais, encararia as gravações em áudio ou em vídeo como uma “afronta”.

Adoptámos a técnica da **observação participante despercebida pelos observados**, tendo ocorrido as situações observadas em ambiente aberto, em diversos locais das freguesias de Câmara de Lobos, e o investigador assumido um papel imperceptível, o que não poderá considerar-se incorrecto do ponto de vista deontológico, uma vez que os locais ou as situações não eram de acesso condicionado (Carmo e Ferreira, 1998).

Para além da observação despercebida, foi usada a técnica de entrevista. Tínhamos consciência que “...o investigador é habitualmente considerado como intruso, a sua presença desperta no mínimo alguma perplexidade e, frequentemente desconfiança (...) o investigador é objectivamente um forasteiro...” (Carmo e Ferreira, 1998:109).

No entanto, para atingir o objectivo pretendido esta técnica afigurar-se-ia a mais adequada como complemento da observação.

*“A **entrevista** é uma técnica de recolha de dados, sendo recomendável: nos casos em que o investigador tem questões relevantes, cujas respostas não encontra na documentação disponível ou (...) não lhe parece fiável, sendo necessário comprová-la;*

em situações em que o investigador deseja ganhar tempo e economizar energias...”

(Carmo e Ferreira, 1998: 128-129).

Bingham e Moore (1924) cit in Ghiglione e Matalon (2005:64) definiram a situação de entrevista como “uma conversa com um objectivo”.

Segundo a tipologia clássica sugerida por Grawitz cit in Carmo e Ferreira (1998:130) podemos classificar as entrevistas de acordo com um “continuum, variando entre um máximo e um mínimo de liberdade concedida ao entrevistado e o grau de profundidade da informação obtida”, assim sendo a “**entrevista em profundidade** (...) apresenta um grande grau de liberdade no diálogo e profundidade na forma da abordagem temática por parte do entrevistado...” razão pela qual a elegemos na nossa investigação.

Aplicando a **regra da reciprocidade** (Carmo e Ferreira, 1998), procedeu-se em primeiro lugar à **apresentação do investigador**, **apresentação do problema da pesquisa** e à **explicação do papel pedido ao entrevistado**. Para o efeito foi estruturado um pequeno texto sintético de apresentação:

E: - “ Eu sou a Rubina e estou a fazer um estudo sobre a maternidade na adolescência no concelho de Câmara de Lobos, tema que escolhi para o meu trabalho de mestrado em Política Social, tendo como objectivo conhecer e compreender os motivos pelos quais engravidaram e como enfrentam essa situação. Escolhi-a porque está incluída no grupo de mães adolescentes que pretendo estudar. Gostaria de conversar consigo sobre a sua história de vida e asseguro-lhe desde já o seu anonimato.”

Assim sendo, o **Guião de Entrevista** procurou centrar-se em 4 aspectos:

- **Caracterização da envolvente familiar e comunitária.**

Além das questões da idade, das habilitações literárias, e da frequência ou não da escola por parte das jovens, as quais permitiram analisarmos os factores antecedentes ao abandono escolar, foram formuladas questões relacionadas com a família das mães adolescentes tais como: a sua composição; o tipo de ambiente familiar existente; as condições económicas, habitacionais e de saúde, com o objectivo de conhecermos as características e dinâmicas de cada agregado familiar onde as jovens mães se encontravam inseridas. Através das suas respostas apercebemo-nos de determinadas características da envolvente comunitária.

- **A experiência sexual.**

Ao formularmos questões acerca da iniciação sexual e da educação sexual das nossas entrevistadas, procurámos saber como se processaram os seus primeiros conhecimentos acerca da sexualidade e quais os factores antecedentes à iniciação sexual. Através do seu discurso

sobre a vida sexual, pretendemos identificar alguns aspectos das suas emoções que nos permitissem analisar as relações sexuais precoces e os comportamentos de risco.

- **A experiência da gravidez precoce.**

As questões “porque engravidou?” e “como reagiu ao saber que estava grávida?” foram enunciadas com o intuito de conhecermos o tipo de representações formadas pelas adolescentes acerca da sua gravidez precoce. Através de cada discurso, observámos a atitude e os comportamentos perante a maternidade, de modo a podermos colher elementos sobre as causas e os efeitos sociais e psicológicos de uma gravidez precoce. Com o mesmo objectivo foram ainda formuladas questões acerca das dificuldades obstétricas encontradas pelas nossas entrevistadas e sobre a sua rede de suporte social.

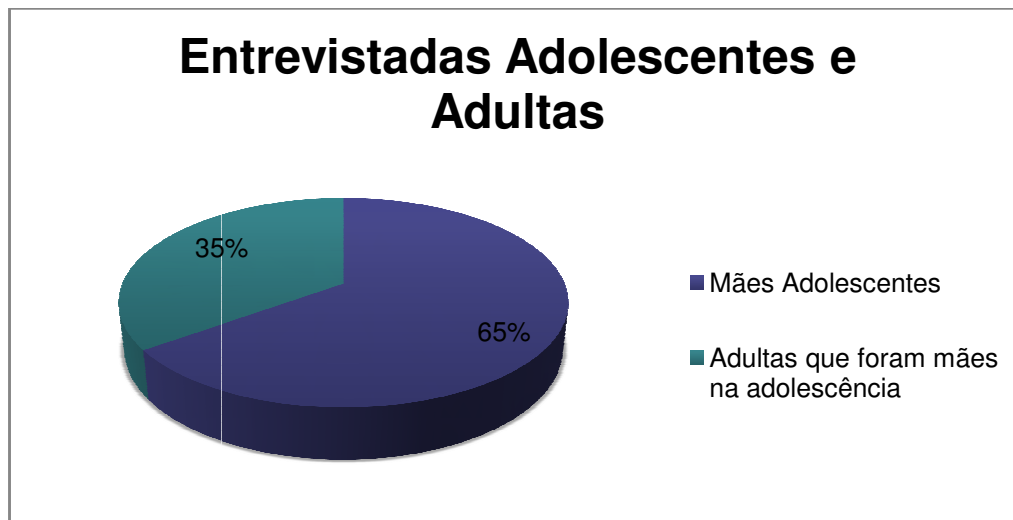
- **As perspectivas futuras.**

Com o objectivo de conhecermos o projecto de vida de cada mãe adolescente entrevistada e a sua opinião sobre a maternidade na adolescência, formularam-se as seguintes questões: “Que conselho daria a uma jovem que pretendesse ser mãe que não lhe foi dado si?”; “O que teria feito de diferente se antes soubesse como é ser mãe adolescente?”. Tentámos saber até que ponto as mães adolescentes se sentem condicionadas pela maternidade na adolescência o que, também nos permitiu simultaneamente conhecer os níveis de satisfação profissional das nossas entrevistadas adultas que, foram mães na adolescência.

Definido o objectivo da nossa pesquisa e construído o guião de entrevista que se encontra em anexo, foram seleccionadas aleatoriamente adolescentes que são mães e, adultas que foram mães na adolescência, dentro do universo *mães adolescentes, naturais e residentes no concelho de Câmara de Lobos*.

Conforme podemos observar no gráfico (2.1) que se segue, das 20 entrevistadas, 13 são mães adolescentes e 7 são adultas que foram mães na adolescência.

Gráfico 2.1 – Mães Adolescentes entrevistadas, naturais e residentes no Concelho de Câmara de Lobos.

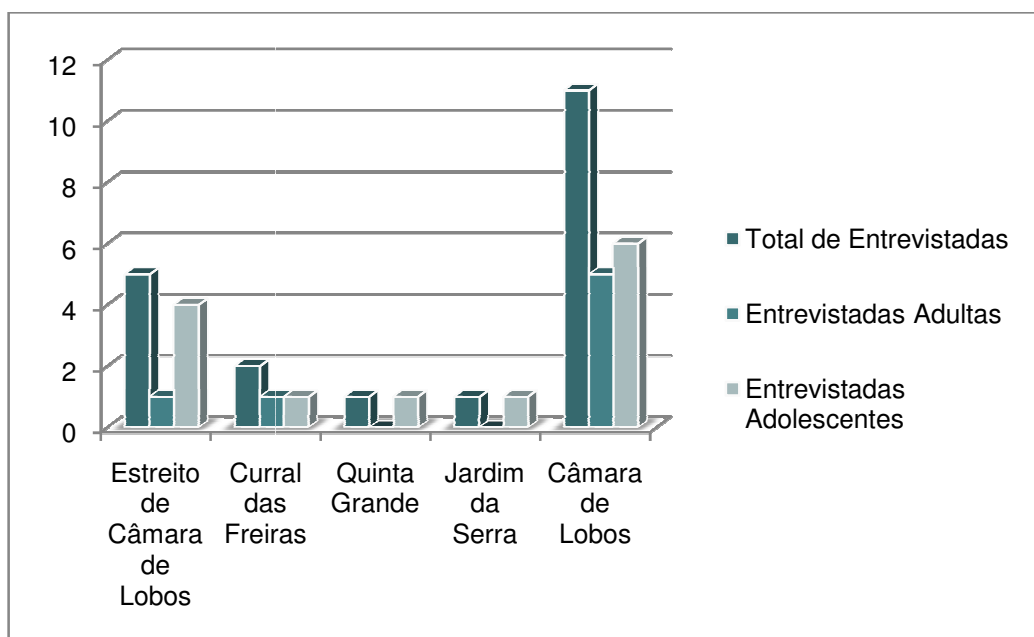


Foi previamente exposto, às nossas entrevistadas, qual o objectivo do nosso estudo, e solicitada a sua colaboração. Uma vez aceite o nosso pedido, foi acordado com as entrevistadas a data, a hora e o local onde se realizariam as entrevistas, da forma que melhor lhes conviesse. Todas as entrevistadas demonstraram a sua inteira disponibilidade, tendo o tema *maternidade na adolescência* despertado grande interesse junto das mesmas.

Os dois locais escolhidos para a realização das entrevistas foram o Centro da Mãe⁷ e as instalações do Serviço Local de Acção social de Câmara de Lobos. Tendo previamente solicitado autorização para o efeito, obtivemos resposta favorável. As entrevistas decorreram assim em dois gabinetes com condições de privacidade, num ambiente calmo, onde as entrevistadas puderam sentir-se à vontade para responder às questões colocadas.

As entrevistadas sentiram-se “intimidadas” e aparentaram uma certa resistência quanto à possibilidade de ser utilizado o gravador durante as entrevistas, de modo que se optou pelo registo das entrevistas em diário de campo para que estas pudessem sentir-se mais confiantes e menos inibidas.

⁷ O **Centro da Mãe** é uma Associação de Solidariedade Social criada em Junho de 1999 que, visa dar apoio na região Autónoma da Madeira às grávidas e jovens mães em situação de risco e aos seus filhos.

Gráfico 2.2 – Mães Adolescentes Entrevistadas por freguesias

A observação e as entrevistas foram precedidas de uma indispensável pesquisa documental:

*“A **pesquisa documental** assume-se como passagem do testemunho, dos que investigaram antes no mesmo terreno, para as nossas mãos. Estudar o que se tem produzido na mesma área, é (...) um acto de gestão de informação, indispensável a quem queira introduzir algum valor acrescentado à produção científica existente sem correr o risco de estudar o que já está estudado tomando como original o que já outros descobriram.”* (Carmo e Ferreira, 1998: 59).

Os dados estatísticos mais recentes que conseguimos obter são referentes ao ano de 2006. Através da realização de pesquisa documental foi possível apurar, segundo as Estatísticas Demográficas da RAM 2006 (D.R.E., 2006: 27) que, em 2006 nasceram 2 924 **nados-vivos filhos de mães residentes na RAM**, menos 33 que em 2005, o que corresponde a uma **taxa bruta de natalidade** de 11,9% (12,1% em 2005). Os municípios do Porto Moniz (-32,0%), Câmara de Lobos (-12,0%) e Machico (-11,9%) foram aqueles onde se observaram os maiores decréscimos face a 2005. Por outro lado, os maiores aumentos verificaram-se nos municípios de Santana (+19,6%) e do Funchal (+4,7%).

Em 2006, Santa Cruz e Porto Santo foram os municípios que registaram a taxa bruta de natalidade mais elevada com 16,1‰ e 13, 7‰ respectivamente, seguidos pela Ponta de Sol (13,3‰) e Câmara de Lobos com 13,2‰, (gráfico 2.1).

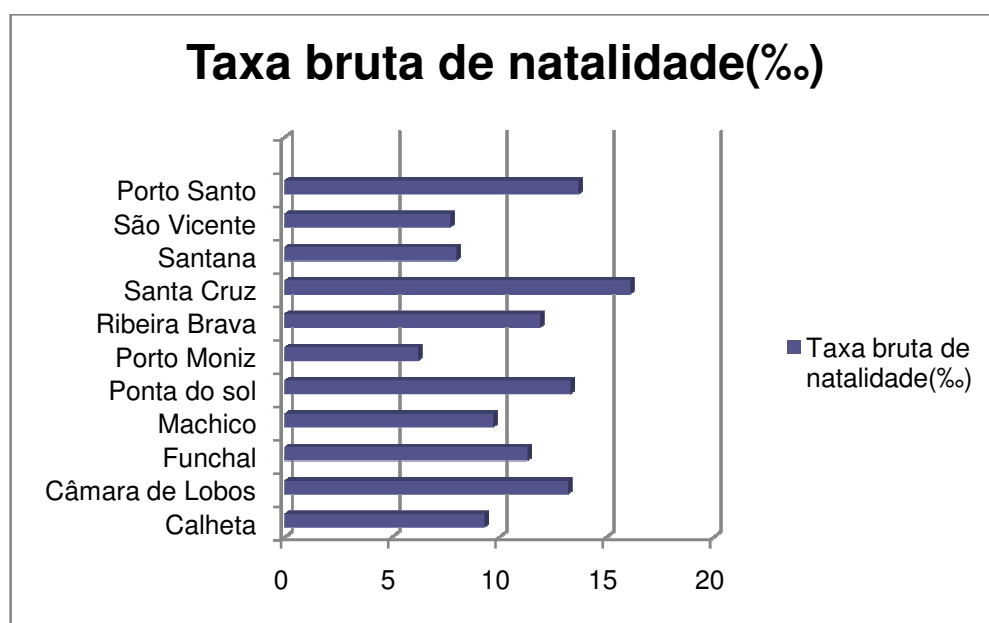
No quadro 2.1 podemos verificar que em 2006, o número de nados vivos correspondente às **mães adolescentes residentes em Câmara de Lobos** foi de 45, tendo sido o 2º município com maior número de mães adolescentes na RAM, logo a seguir ao Funchal com 69 nados-vivos de mães adolescentes.

Quadro 2.1 - Nados-vivos, por distribuição geográfica de residência da mãe, segundo o grupo etário da mãe em 2006

| Distribuição geográfica de residência da mãe | Grupo Etário da Mãe | | | | | | | | | Total |
|--|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|-------|
| | Menos de 15 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50 ou mais | |
| Calheta | 0 | 4 | 24 | 27 | 37 | 12 | 6 | 0 | 0 | 110 |
| Câmara de Lobos | 1 | 44 | 109 | 133 | 117 | 55 | 10 | 2 | 0 | 471 |
| Funchal | 2 | 67 | 157 | 273 | 383 | 199 | 52 | 0 | 0 | 1133 |
| Machico | 0 | 14 | 20 | 59 | 74 | 31 | 9 | 0 | 0 | 207 |
| Ponta do sol | 0 | 9 | 11 | 35 | 34 | 15 | 6 | 0 | 0 | 110 |
| Porto Moniz | 0 | 1 | 1 | 6 | 4 | 3 | 2 | 0 | 0 | 17 |
| Ribeira Brava | 0 | 13 | 26 | 33 | 41 | 25 | 12 | 0 | 0 | 150 |
| Santa Cruz | 0 | 18 | 72 | 163 | 185 | 93 | 20 | 1 | 0 | 552 |
| Santana | 0 | 3 | 13 | 19 | 14 | 14 | 5 | 0 | 0 | 67 |
| São Vicente | 0 | 5 | 9 | 14 | 11 | 7 | 1 | 0 | 0 | 47 |
| Porto Santo | 0 | 3 | 16 | 15 | 13 | 10 | 3 | 0 | 0 | 60 |
| Região Autónoma da Madeira | 3 | 181 | 458 | 776 | 913 | 464 | 126 | 3 | 0 | 2924 |

Fonte: Adaptado da Direcção Regional de Estatística.

Apesar da extensão territorial de Câmara de Lobos (capítulo 3 quadro 3.1) ser das mais reduzidas (52,15 Km²), este concelho apresenta a 2ª maior densidade populacional de (682,3 habitantes por Km²), depois do Funchal com 1 313,7 Hab/Km².

Gráfico 2.3. Taxa bruta de natalidade por município em 2006

Fonte: Adaptado da Direcção Regional de Estatística

1. Em síntese

Neste capítulo procurou-se abordar os seguintes aspectos:

- O Universo e o tipo de amostra estudados.
- O objectivo da nossa investigação.
- As técnicas de recolha de dados utilizadas: observação despercebida; entrevista em profundidade; pesquisa documental.
- O guião de entrevista e a importância dos aspectos focados.
- As mães adolescentes entrevistadas por freguesias.
- O número de nados vivos registado em 2006 correspondente às mães adolescentes residentes em Câmara de Lobos, e a taxa bruta de natalidade neste concelho.

PARTE II – AS MÃES ADOLESCENTES DE CÂMARA DE LOBOS

Capítulo 3 – O Concelho de Câmara de Lobos

1. Enquadramento Geográfico, Histórico e Económico

Localizado na vertente sul da Região Autónoma da Madeira, em pleno Oceano Atlântico, o Concelho de Câmara de Lobos é limitado a leste pelo Concelho do Funchal, a Oeste pelo Concelho da Ribeira Brava, a Norte pelos concelhos de Santana e São Vicente e a sul pelo Oceano Atlântico.

De acordo com as Estatísticas Demográficas de 2006 (ver quadro 3.1.) Câmara de Lobos tem uma população total de 35 688 habitantes, dos quais 17 347 são do sexo masculino e 18 341 são do sexo feminino. A sua densidade populacional é de 682,3 habitantes por Km², e a sua população é a que regista o menor índice de envelhecimento⁸ na Região Autónoma da Madeira, 37%. A sua estrutura etária é muito jovem, cerca de 45% da população tem menos de 25 anos.

Quadro 3.1. Estimativas da população residente e da população média, por distribuição geográfica, segundo o sexo, densidade populacional em 2006

| Distribuição Geográfica | 31 de Dezembro | | | População Média | | | Área ⁽¹⁾ (Km ²) | Densidade Populacional ⁽²⁾ (Hab/Km ²) |
|-------------------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|---|---|
| | HM | H | M | HM | H | M | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| R. A. Madeira | 245 806 | 116 023 | 129 783 | 245 502 | 115 845 | 129 657 | 801,02 | 306,5 |
| Calheta | 11 886 | 5 450 | 6 436 | 11 887 | 5 451 | 6 437 | 111,52 | 106,6 |
| Câmara de Lobos | 35 688 | 17 347 | 18 341 | 35 580 | 17 282 | 18 298 | 52,15 | 682,3 |
| Funchal | 99 759 | 46 371 | 53 388 | 100 045 | 46 515 | 53 530 | 76,15 | 1 313,7 |
| Machico | 21 204 | 10 342 | 10 862 | 21 242 | 10 365 | 10 877 | 68,31 | 310,9 |
| Ponta do Sol | 8 296 | 3 778 | 4 518 | 8 266 | 3 757 | 4 509 | 46,19 | 178,9 |
| Porto Moniz | 2 706 | 1 167 | 1 539 | 2 722 | 1 171 | 1 551 | 82,93 | 32,8 |
| Ribeira Brava | 12 565 | 5 693 | 6 872 | 12 564 | 5 681 | 6 883 | 65,40 | 192,1 |
| Santa Cruz | 34 854 | 16 954 | 17 900 | 34 322 | 16 693 | 17 630 | 81,50 | 421,1 |
| Santana | 8 369 | 3 862 | 4 507 | 8 401 | 3 880 | 4 521 | 95,56 | 87,9 |
| S. Vicente | 6 091 | 2 848 | 3 243 | 6 086 | 2 842 | 3 245 | 78,82 | 77,2 |
| Porto Santo | 4 388 | 2 211 | 2 177 | 4 389 | 2 210 | 2 179 | 42,48 | 103,3 |

Fonte: Direcção Regional de Estatística, Quadros Estatísticos

⁸ **Índice de Envelhecimento** - relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (expressa habitualmente por 100 (10²) pessoas dos 0 aos 14 anos).

$$IE = [(P(65,+) / P(0,14))] * 10^n$$

P (65,+) - População com 65 ou mais anos;

P (0,14) - População com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos. (Estatísticas Demográficas da DRE, 2006).

Figura 3.1. Índice de Envelhecimento, por Município, em 2006

Fonte: Direcção Regional de Estatística, Estatísticas Demográficas 2006

O concelho de Câmara de Lobos possui uma superfície total de 52,15 km², sendo constituído por 5 freguesias: Câmara de Lobos; Curral das Freiras; Estreito de Câmara de Lobos; Jardim da Serra e Quinta Grande. A sede do concelho tem o estatuto de cidade e o Estreito de Câmara de Lobos a categoria de vila.

A freguesia de Câmara de Lobos, criada por volta de 1430 e com 7,87 Km², é uma das mais antigas da ilha da Madeira. Encontra-se limitada a Este pela Ribeira dos Socorridos, a Norte pela freguesia do Estreito, a Oeste pela Quinta Grande e a Sul pelo mar. Administrativamente está dividida em 26 sítios: Caldeira, Caminho Grande e Preces, Caminho Grande e Ribeiro de Alforra, Cruz da Caldeira, Espírito Santo e Calçada, Facho, Fajã, Garachico, Eiras, Jesus Maria José, Lourencinha, Nogueira, Palmeira, Panasqueira, Pico, Pedregal, Quinta do Leme, Rancho, Ribeira da Caixa, Fonte Garcia, Ribeiro Real, Saraiva, parte sul do Serrado de Adegas e Torre, Vila e Ilhéu (Freguesias de Câmara de Lobos, 2008).

Devido à localização geográfica da freguesia de Câmara de Lobos, a sua população ganhou desde muito cedo, o gosto pela pesca. Foi no antigo bairro do Ilhéu que viveu grande parte dos pescadores que, actualmente ocupam o bairro da Palmeira.

Mais acima do Bairro da Palmeira, dispersa-se a população que se dedica à agricultura, sendo muitas as casas que se dispersam entre os terrenos férteis e regados pelas levadas. A riqueza

dos tons verdes das hortas, bananeiras e videiras caracterizam a simplicidade desta paisagem. Câmara de Lobos é o centro de produção dos mais afamados vinhos da Madeira (Freitas, 2008).

A freguesia do Curral das Freiras, criada a 17 de Março de 1790 e com 25,07 km² é a mais extensa do concelho de Câmara de Lobos, ainda que, essa extensão não seja em superfície cultivável ou grandeza populacional, por ser muito acidentada. Situa-se na profundidade de um vale, rodeado de altas montanhas e é uma das belezas panorâmicas mais procuradas pelos turistas. A paisagem que podemos desfrutar do Curral, a partir da freguesia do Jardim da Serra, através do miradouro Boca dos Namorados e Boca da Corrida, bem como a partir da Eira do Serrado⁹, na freguesia de Santo António é sublime (Freitas, 2008).

O Curral das Freiras encontra-se limitado a Este pela freguesia de Santo António, a Oeste e a sudoeste pela freguesia do Jardim da Serra e a norte pela freguesia do Jardim da Serra, Santana e São Vicente. Administrativamente compreende os sítios de Achada, Balceiras, Capela, Casas Próximas, Colmeal, Fajã dos Cardos, Fajã Escura, Lombo Chão, Murteira, Pico do Furão, Terra Chã e Seara Velha (Freguesias de Câmara de Lobos, 2008).

A freguesia do Curral das Freiras não possui indústrias, pelo que a sua população dedica-se sobretudo à agricultura, particularmente à horticultura. A sua produção agrícola mais típica é a castanha e a ginja, utilizadas na confecção de licores.

O Estreito de Câmara de Lobos, freguesia criada em 1509 e com uma área de 8,1 km², encontra-se limitado a Sul por Câmara de Lobos, a Norte pela freguesia do Jardim da Serra, a Leste pela Ribeira dos Socorridos e a Oeste por Quinta Grande e Câmara de Lobos. Administrativamente compreende os sítios de Barreiros; parte sul do Cabo do Podão; Casa Caída; Castelejo; Covão e Panasqueira; Fajã das Galinhas; Fontes; parte sul do Foro; parte do Garachico; Igreja; Marinheira; Pomar do Meio; Pico e Salões; Quinta de Santo António; Ribeira da Caixa; Ribeira Fernanda; Romeiras, Barreiros e Vargem (Freguesias de Câmara de Lobos, 2008).

O Estreito é considerado o “berço” do vinho madeira, ou seja, o lagar da ilha da Madeira, devido à grande produção do seu vinho. Constitui-se ponto de passagem obrigatório para pontos turísticos de grande importância, tais como a Boca dos Namorados, Boca da Corrida e Quinta do Jardim da Serra.

A levada do Norte que, tem o seu início a partir do Estreito, mais precisamente do sítio do Calvário, transporta água desde o norte da ilha para os concelhos de Ribeira Brava e Câmara de Lobos. Tendo sido inaugurada a dia 1 de Junho de 1952, alterou radicalmente o tipo de agricultura e a sua rentabilidade nas zonas que passou a irrigar (Freitas, 2008).

⁹ **Eira do Serrado**, ravina de origem vulcânica que, constitui um miradouro sobre a freguesia do Curral das Freiras.

A freguesia do Jardim da Serra possui uma área de cerca de 7,14 km² e uma população de cerca de 3.700 habitantes. É limitada a Sul pelo Estreito de Câmara de Lobos, a Norte pela Serra de Água e Curral das Freiras, a Leste pela Ribeira dos Socorridos e a Oeste pelas freguesias da Quinta Grande e de Câmara de Lobos. Administrativamente compreende os sítios do Marco e Fonte da Pedra; Corrida; Achada; Chote; Pomar Novo; Jardim da Serra; Luzirão; Fonte Frade; zona norte do sítio do Foro e zonas norte das Romeiras e do Cabo do Podão (Freguesias de Câmara de Lobos, 2008).

A freguesia do Jardim da Serra evidencia-se particularmente pelo seu valor paisagístico, no qual se destaca a Quinta do Jardim da Serra, construída por Henry Veitch¹⁰, no início do século XIX, e hoje transformada numa unidade hoteleira e que constitui o seu *ex-libris* (Freitas, 2008).

A actividade predominante da freguesia do Jardim da Serra é a agricultura, horticultura e fruticultura, onde se destaca a produção de cerejas e peros, sendo que, a produção da cereja é característica do Jardim da Serra, único sítio na Madeira, onde é produzida.

A freguesia da Quinta Grande, criada a 24 de Julho de 1848 com uma área de 4,19 Km², é limitada a Este pela freguesia de Câmara de Lobos, a Oeste pela freguesia do Campanário, a Norte pelas freguesias de Câmara de Lobos e Campanário e a Sul pelo oceano Atlântico e pela freguesia do Campanário (Fajã dos Padres). Administrativamente a freguesia da Quinta Grande compreende os sítios de Aviceiro, Fontainhas, Fontes, Igreja, Lombo, Quinta, Ribeira do Escrivão, Vera Cruz e Câmara do Bispo (Freguesias de Câmara de Lobos, 2008).

O miradouro do Cabo Girão¹¹, apesar de ser habitualmente associado à freguesia de Câmara de Lobos, pertence realmente à Quinta Grande e constitui o principal motivo de interesse turístico desta freguesia (ver fig. 3.3).

Ocorreram várias alterações até à actual constituição do concelho de Câmara de Lobos. Inicialmente era formado pelas freguesias de Câmara de Lobos, do Curral das Freiras, do Estreito de Câmara de Lobos e do Campanário.

A 24 de Julho de 1848, na sequência do desmembramento de alguns sítios das freguesias do Campanário e de Câmara de Lobos, a freguesia da Quinta Grande juntou-se às quatro freguesias iniciais, adicionando mais uma freguesia a este concelho (Freitas, 2008).

¹⁰ **Henry Veitch** (Escócia, 1782 — Funchal, 1857), agente e cônsul britânico na Madeira, despendeu uma parte considerável da sua fortuna na aquisição e construção de vários edifícios dotados de linhas arquitectónicas características. As actuais instalações do Instituto do Vinho da Madeira, localizadas na rua 5 de Outubro; a quinta Calaça, hoje Clube Naval do Funchal; a quinta do Jardim da Serra, onde haveria de, em 1827 introduzir a cultura de chá e uma edificação existente em Câmara de Lobos (Freitas, 2008).

¹¹ **Cabo Girão**, enorme promontório, com cerca de 580 metros de altitude, é o cabo mais alto do Continente Europeu e o segundo maior do mundo.

A 6 de Maio 1914, a freguesia do Campanário foi integrada no concelho da Ribeira Brava e a 5 de Julho de 1996 foi criada uma nova freguesia, denominada de Jardim da Serra, constituída a partir da desagregação de alguns sítios da zona alta da freguesia do Estreito de Câmara de Lobos (Freitas, 2008).

A elevação da vila de Câmara de Lobos à categoria de cidade foi aprovada na sequência de uma deliberação da Assembleia Legislativa Regional da Madeira em 28 de Junho de 1996, tendo a publicação do respectivo diploma no Diário da República no dia 2 de Agosto de 1996, entrando em vigor no dia seguinte (Câmara Municipal de Câmara de Lobos, 2008).

O brasão de armas do concelho de Câmara de Lobos é constituído por um escudo de azul, âncora de ouro entre dois lobos-marinhos de sua cor, afrontados. Coroa mural de prata de cinco torres. Listel branco, com a legenda a negro: "CÂMARA DE LOBOS" (Câmara Municipal de Câmara de Lobos, 2008).

Figura 3.2. Brasão de Armas do Concelho de Câmara de Lobos



Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/C%C3%A2mara_de_Lobos consultado a 15 de Março de 2008.

Câmara de Lobos caracteriza-se por uma orografia extremamente acidentada, o que dificulta a construção das infra-estruturas e dos equipamentos colectivos, agravadas pela forte dispersão das populações nas cinco freguesias que constituem o concelho.

Até ao início do regime democrático e a subsequente conquista da autonomia político-administrativa da Madeira, o concelho tinha uma rede de estradas que não iam para além dos 52 km construídos, pelo que foi desenvolvido um esforço para aperfeiçoar a rede de acessibilidade rodoviária (História de Câmara de Lobos, 2008).

Foram construídas muitas vias de circulação automóvel nos últimos anos, pelo que hoje tem uma rede total superior a 105 km, a somar aos 16 km projectados para curto prazo (História de Câmara de Lobos, 2008).

Câmara de Lobos possui uma paisagem natural fora do comum, e um clima bastante ameno que permite serem cultivados produtos subtropicais em combinação com outros produtos de origem europeia e de outras regiões do mundo. Destacam-se os maracujás roxos, as papaias, os abacates, as anonas, a noz e a cana-de-açúcar, que outrora foi uma das grandes plantações não só no concelho mas também em toda a ilha. As bananeiras, espalhadas por todo o concelho, são ainda de grande importância económica, assumindo um considerável peso em termos de exportação. A vinha é a sua cultura abundante.

Ao longo do tempo, o concelho sobreviveu essencialmente da pesca e da agricultura, nomeadamente da produção de vinho, plantação da cana sacarina, bananeira, vinha, legumes. e outras espécies frutícolas que foram determinantes para a economia regional.

“Num passado recente [sic] e durante muitos anos Câmara de Lobos esteve associado a tudo o que era negativo, pejorativo, e indesejável, umas vezes por factos reais e verdadeiros, fruto da condição social e da pobreza que persistiu ao longo de muito tempo”. (Gomes in Diário Cidade, 2008).

Actualmente, o município encontra-se mais virado para os serviços, sobretudo para o turismo, na medida em que, este é cada vez mais o “motor” da economia regional. No entanto, Câmara de Lobos continua a ser um dos mais importantes centros piscatórios do arquipélago, sobretudo do peixe-espada preto, sendo também o maior concelho produtor de vinho (Câmara Municipal de Câmara de Lobos, 2008).

“A 16 de Outubro Câmara de Lobos festeja a sua existência como concelho. Cerca de 580 pequenas e médias empresas contribuem de forma significativa para a economia regional e a taxa de desemprego está ao nível da média regional” (Gonçalves in Notícias da Madeira, 2006).

À população de Câmara de Lobos, sobretudo à classe piscatória, são atribuídos 3 epítetos, considerados depreciativos: “pesquito”, “xavelha” e “charnota”. Outro epíteto também referenciado, mas não utilizado, é o de “tangerino”, atribuindo-se a sua origem a eventuais origens norte-africanas da população câmara-lobense (Freitas, 2008).

O termo “pesquito” é uma forma de querer dizer o mesmo que pescador. “Charnota” ou “Chernote” é a designação que os pescadores utilizavam para os chernes pequenos, espécie de peixe que costumavam pescar com habilidade, tendo ficado então conhecidos pela denominação adoptada. O epíteto “xavelha” é o mais utilizado e conhecido, sendo de todos os epítetos o mais susceptível de gerar maior ofensa. Embora não constando nos dicionários da língua portuguesa, admite-se que, este termo tenha origem na evolução de palavras tais como xaveco¹² ou xavega¹³ (Freitas, 2008).

¹² **Xaveco**- pequena embarcação argelina , ou então embarcação pequena e ordinária. (Freitas, 2008).

A cidade de Câmara de Lobos é um dos centros mais pitorescos da Região Autónoma da Madeira, pela sua riqueza paisagística e etnográfica. A rocha em escarpa onde se localiza o Ilhéu é imagem representativa deste município. As ruas estreitas e as habitações coloridas, com as suas chaminés constituem um património histórico-cultural que data dos finais do século XV e que caracterizam o concelho.

Foi na sequência da exploração da costa madeirense, em 1419, que, o navegador e chefe da expedição João Gonçalves Zarco e a sua frota atingiram a terra a que deram o nome de Câmara de Lobos. Denominação que, se encontra associada à espécie Lobo-marinho¹⁴ (Freitas, 2008).

“...daqui passaram mais adiante até dar em uma rocha delgada à maneira de ponta baixa, que entra muito no mar, e entre esta rocha e outra fica um braço de mar em remanso, onde a natureza fez uma grande lapa, ao modo de câmara de pedra e rocha viva. Aqui se meteram com os batéis e acharam tantos lobos-marinhos, que era espanto e não foi pequeno refresco e passatempo para a gente, porque mataram muitos deles e tiveram na matança muito prazer e festa, o capitão João Gonçalves deu a este remanso Câmara de Lobos...” Frutuoso (1979:119) cit in Freitas (2008).

Figura 3.3. Baía da Cidade de Câmara de Lobos e Cabo Girão



Fonte: http://www.madeiraislands.travel/pls/madeira/docs/MM000115/000007-camara-de-lobos_gr.jpg
consultado a 15 de Março de 2008.

¹³ **Xavega**- rede usada na pesca de arrasto pelos pescadores do Algarve, ou também embarcação usada nessa pesca, explicação mais plausível (Freitas,2008).

¹⁴ **Lobo-marinho**, mamífero aquático pertencente à família das focas que se classifica no género *Arctocephalus*, classe Mammalia, ordem carnívora e espécie *Monachus Monachus*. Em Portugal, está limitado a uma zona nas Ilhas Desertas, no Arquipélago da Madeira.

No início do povoamento, João Gonçalves Zarco fez-se acompanhar por vários pescadores, especialmente do Algarve, que, com ele, fixaram residência em Câmara de Lobos. Desde essa remota época que esta localidade sempre teve predominância na pesca (Freitas, 2008).

As capelas e as igrejas existentes no concelho de Câmara de Lobos constituem o seu principal património histórico. É de referir que se tratam de monumentos ou construções que marcam uma época importante na vida da população.

Junto à baía, os pescadores construíram a Capela de Nossa Senhora da Conceição, da qual resta o campanário dos séculos XV-XVI e uma pia de água benta de feição quinhentista. Para além de ser a capela mais rica, em termos de talha e pinturas, é a única que se encontra habitualmente visitável, tendo recebido a declaração de monumento de valor cultural regional, a em 21 de Outubro de 1993 por parte do Governo Regional da Madeira (Freitas, 2008).

De entre o património religioso do Concelho de Câmara de Lobos, destaca-se o Convento de S. Bernardino, templo que possui uma imagem de São Bernardino, obra de arte muito valiosa, do século XVII.

De entre as igrejas destacam-se: a Igreja de São Sebastião, mandada construir em 1426 pelo Infante D. Henrique, na cidade de Câmara de Lobos; a Igreja de Nossa Senhora da Graça, construída no final do século XV, na freguesia do Estreito de Câmara de Lobos; a Igreja de Nossa Senhora do Livramento, templo antigo construído por volta de 1784, no Curral das Freiras, e a Igreja de Nossa Senhora dos Remédios, mandada construir em 1601 na Quinta Grande (Freitas, 2008).

Os fontenários ou fontanários foram muito importantes para o bem-estar de maior parte da população de Câmara de Lobos, nomeadamente até finais do século XX. Apesar de muitos destes fontanários terem sido destruídos, alguns ainda fazem parte do património edificado do concelho (Freitas, 2008).

De natureza artística, destacam-se algumas obras tais como o busto do Dr. Januário Figueira da Silva, prestigiado médico câmara-lobense; o monumento ao emigrante, implantado no Largo da República; a estátua de São Francisco de Assis, existente no Jardim de São Francisco, em Câmara de Lobos; o monumento ao canteiro existente no miradouro do Salão Ideal, entre outras.

2. Aspectos da Vida Social

Das festas e iniciativas recreativas - culturais que se realizam no concelho de Câmara de Lobos destacam-se as seguintes:

- **Semana do Concelho**, realizada anualmente neste município.

- **Festa da Espada Preta**, na terceira semana de Setembro.
- **Festa das Vindimas**, realizada em Setembro na freguesia do Estreito **Festa das Cerejas** efectuada na freguesia do Jardim da Serra, em finais de Junho.
- **Festa da Castanha** realizada na freguesia do Curral das Freiras, no dia 1 de Novembro.

Em termos de culto religioso, a população do concelho de Câmara de Lobos, a exemplo de toda a ilha da Madeira é profundamente religiosa e professa, sendo na sua maioria de religião católica.

As festividades religiosas são de grande relevância para o povo câmara-lobense, uma vez que se realizam em honra do santo padroeiro de cada uma das nove paróquias existentes no concelho.

As festas que ocorrem no Curral das Freiras, em honra de Nossa Senhora do Livramento e, na Quinta Grande, em honra de Nossa Senhora dos Remédios, desde muito cedo que cativaram a fé da população, tendo sido, até há poucos anos, centro de importantes romagens de fiéis a pedir ou a agradecer graças alcançadas (Freitas,2008).

As festas de Agosto são igualmente importantes, embora tendo características diferentes, realizam-se a 15 de Agosto e no domingo seguinte, na freguesia do Estreito de Câmara de Lobos e na freguesia de Câmara de Lobos.

A tradição, os costumes, o folclore e até mesmo as próprias actividades produtivas do concelho de Câmara de Lobos são factores de definição da sua identidade cultural, constituindo-se assim, como um factor de atracção e interesse dos seus visitantes, de enorme relevância turística (Freitas, 2008).

A Câmara Municipal de Câmara de Lobos tem promovido o enriquecimento da cultura geral da sua população e investido nas associações existentes nas cinco freguesias do concelho (Câmara Municipal de Câmara de Lobos, 2008). De entre as quais poderemos destacar:

- A Banda Municipal de Câmara de Lobos
- A Banda Recreio Camponês.
- A Banda Orquestral de Câmara de Lobos "Os Infantes".
- O Grupo Folclórico da Casa do Povo do Curral das Freiras.
- O Grupo Folclórico da Casa do Povo da Quinta Grande.
- O Grupo de Tocar e Cantar do Jardim da Serra.
- O Coro de Câmara de Câmara de Lobos.
- O Grupo Coral do Estreito de Câmara de Lobos.
- O Grupo de Tocar e Cantar do Jardim da Serra.

- O Centro Social e Desportivo de Câmara de Lobos.
- O Grupo Desportivo do Estreito.
- A Associação Cultural e Recreativa do Jardim da Serra.
- O Clube Desportivo do Curral das Freiras.
- O Clube Desportivo Garachico.
- A Associação Desportiva da Quinta Grande
- A Associação Cultural Juvenil de Santa Cecília.
- O Corpo Nacional de Escutas da Encarnação (Agrupamento 1160).
- A Turma do Funil.

A Câmara Municipal de Câmara de Lobos tem conduzido várias iniciativas socioculturais, entre as se destacam as seguintes actividades:

- **Turismo Associativo**, organizado pelo Serviço de Gestão Social e Família da autarquia, com o objectivo dar a conhecer diversos destinos de interesse turístico, cultural e paisagístico a custos económicos.
- **Turismo Sénior**, com o objectivo de dar a conhecer aos idosos a Região Autónoma dos Açores, bem como proporcionar à população sénior, pensionistas ou inválidos do município, diversas viagens marítimas a custos económicos, à Ilha do Porto Santo.
- **Campeonato Regional de Formação Profissional**, promovido pelo Centro de Formação Profissional, com o intuito de mobilizar a população juvenil do município a conhecer as diversas saídas profissionais alternativas.
- **Semana Sénior** que, consiste em mobilizar os idosos do município para as actividades de carácter informativo, pedagógico e cultural bem como proporcionar diversos momentos de carácter cultural e desportivo, e obter o convívio interpessoal.
- **Programa Vida Saudável**, através do qual são criadas diversas palestra, as quais abordam diversos temas relacionados com a saúde e têm como fim formar e informar a população acerca das temáticas propostas.
- **Explorar a Madeira**, cujo objectivo é dar a conhecer espaços de interesse cultural e turístico à população sénior do município.
- **Bairro Activo: Vida Social - Comportamentos e Atitudes**, projecto integrado no programa “Bairro Activo” e que visa ocupar e dinamizar a população dos bairros camarários, com actividades de carácter formativo, informativo e cultural, com o objectivo de integrar os

residentes dos referidos espaços, na sociedade envolvente, bem como inculcar hábitos e estilos de vida saudáveis.

- **Sessões de Cinema**, realizadas para os idosos do município, através da apresentação de um filme mensal (clássicos do cinema português), e no período de Verão, para as crianças e jovens do concelho, sendo as sessões gratuitas. Têm como objectivo fundamental, proporcionar momentos de convívio e de ocupação à população de Câmara de Lobos, bem como inculcar o gosto pela visualização de obras cinematográficas.
- **Vive Dançando**, com o objectivo de proporcionar momentos de convívio e de ocupação à população de Câmara de Lobos, bem como de inculcar o gosto pela visualização de obras cinematográficas.
- **Aulas de Dança**, incentivando o gosto pela dança e proporcionando momentos de lazer e convívio entre os seus participantes.
- **Atelier de Leitura** que visa combater a taxa de analfabetismo existente no concelho, bem como implementar o gosto pela leitura e escrita, junto da população adulta e sénior.
- **Grupo de Expressão Dramática**, tendo como objectivos, inculcar o gosto pela dramatização e expressão corporal, bem como criar um grupo de animação/ expressão dramática para animar as diversas festividades de animação existentes no concelho e/ou região.
- **Cursos de Informática**, proporcionados pelo Serviço de Gestão Social e Família. Trata-se de diversos cursos, gratuitos, de iniciação à informática através da Fundação para a Divulgação das Tecnologias de Informação, com o intuito de proporcionar o acesso às novas tecnologias.

3. Necessidades e Recursos de Protecção Social

No concelho de Câmara de Lobos, as instituições de solidariedade social, que se encontram ligadas à igreja católica, constituem uma importante rede social de apoio às crianças, aos idosos e no combate à pobreza, sendo de salientar o importante papel dos Centros Sociais e Paroquiais que, funcionam junto das respectivas paróquias:

- **Centro Social e Paroquial do Carmo**, instituição privada de solidariedade social, criada em Maio de 1991, pertencente à paróquia de Nossa Senhora do Carmo, freguesia de Câmara de Lobos. Onde funciona um centro de Actividades de Tempos Livres, duas salas de educação pré-primária e são ministrados cursos de alfabetização de adultos.

- **Centro Social e Paroquial de Santa Cecília**, criado a 22 de Novembro de 1995, situa-se no Bairro da Palmeira e tem como objectivo promover a mudança de comportamentos em crianças com manifestações de pré-delinquência ou delinquência efectiva (alcoolismo, roubo ou agressividade). As crianças abrangidas por este projecto são casos de negligência, maus tratos e mendicidade. Outro objectivo é prevenir situações de marginalidade infantil, através de uma intervenção integrada ao nível das crianças e suas famílias. Outro projecto desenvolvido por este Centro é o projecto de luta contra a pobreza denominado de INTEGRAR E DESENVOLVER.
- **Centro Social e Paroquial da Encarnação**, fundado em 1995, com a finalidade de proporcionar um espaço de encontro que possibilitasse maior formação e melhoria da qualidade de vida dos paroquianos. Funciona como um Centro de Actividades de Tempos Livres e um centro de convívio para idosos (Freitas, 2008).

O papel assumido pela Igreja no apoio social remonta a finais do século XIX, princípios do século XX., sendo frequentes as referências às iniciativas da igreja nesse sentido em Câmara de Lobos, nomeadamente através da Ordem Terceira de São Francisco, à qual foi sido cedida, em 1922, a capela do Espírito Santo para a implantação do Colégio da Preservação¹⁵ (Freitas, 2008).

Igualmente importantes são as Instituições Particulares de Solidariedade Social nomeadamente a **Associação Mão Amiga** e a **Fundação D. Jacinta de Ornelas Pereira**.

A **Associação Mão Amiga**, também denominada de Associação de Alcoologia Câmara-lobense, foi fundada a 10 de Março de 1997, com a finalidade de: combater o alcoolismo; recuperar alcoólicos interessados no seu tratamento; acompanhar e apoiar os alcoólicos recuperados ou em recuperação promovendo nomeadamente a sua integração no ambiente familiar, profissional e social; estimular a colaboração dos recuperados nas acções de apoio a outros carentes e na sua defesa e expansão dos princípios do combate ao alcoolismo e colaborar com outras entidades oficiais e particulares que se ocupam do alcoolismo tanto no seu aspecto profiláctico como terapêutico (Freitas, 2008).

A **Fundação D. Jacinta de Ornelas Pereira** é uma instituição de assistência particular, com sede na freguesia do Estreito de Câmara de Lobos, instituída em cumprimento das disposições testamentárias de 5 de Março de 1948, do Dr. António Pereira dos Reis, natural do Funchal e falecido sem descendentes ou ascendentes, em Lisboa no dia 2 de Dezembro de 1952. Por sua vontade, seriam criadas na Madeira duas fundações de beneficência, uma na Ponta do Sol, donde

¹⁵ **Colégio da Preservação**, situava-se no sítio do Espírito Santo, na freguesia de Câmara de Lobos, e funcionava em instalações anexas à capela do Espírito Santo. Criado pelo Padre João Joaquim de Carvalho, para proteger as raparigas provenientes das classes mais desfavorecidas, principalmente da classe piscatória, este colégio haveria de desempenhar, no tempo em que com esse objectivo funcionou, um importante papel de âmbito social e educacional (Freitas, 2008).

era natural seu pai e que deveria ostentar a denominação de Fundação João Pereira e outra na freguesia do Estreito de Câmara de Lobos, terra da naturalidade de sua mãe e que deveria ostentar o nome de Fundação D. Jacinta de Ornelas Pereira (Freitas, 2008).

O concelho de Câmara de Lobos dispõe de centros de saúde estatais e farmácias em todas as suas freguesias, possuindo ainda duas clínicas privadas, o Centro Médico da Sé, situado na freguesia de Câmara de Lobos e a Policlínica do Estreito, situada na freguesia do Estreito de Câmara de Lobos, permitindo assim assegurar os cuidados de saúde da sua população. As necessidades de assistência médica no concelho impeliram a que, recentemente, o centro de saúde localizado na cidade de Câmara de Lobos passasse a um regime de atendimento até às 24 horas de cada dia.

“O concelho possui uma rede de escolas primárias que cobrem todas as freguesias, tendo a autarquia em conjunto com o governo regional, procedido à construção de 2 escolas básicas e secundárias, localizadas em Câmara de Lobos e no Estreito de Câmara de Lobos. Recentemente foi construída uma escola técnico-profissional, que vem dar resposta às necessidades de uma população estudantil bastante numerosa” (História de Câmara de Lobos, 2008).

Relativamente a necessidades tais como: apoio económico; apoio psicossocial emprego; educação; admissão em equipamento social, ajuda domiciliária; relacionadas com a habitação; ajudas técnicas; medicamentos; informação/orientação; rendimento social de inserção, o Serviço de Acção Social Local, procura respondê-las. Realizando para isso um estudo das diferentes situações e posteriormente, quer através da concessão de subsídios, da aplicação da medida do R.S.I., quer da orientação/informação/encaminhamento e articulação com outros serviços efectua um acompanhamento destas situações.

Todas as freguesias do concelho dispõem de uma delegação do Centro de Segurança Social da Madeira, sendo 5, o número de Serviços de Acção Social e 9 o seu número de TSSS, entre estes 1 é coordenadora do Núcleo Local de Inserção, a tempo inteiro e 1 é presidente da Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Câmara de Lobos.

O Serviço Local de Segurança Social na freguesia de Câmara de Lobos possui quatro TSSS e uma Educadora Social a tempo inteiro. São acompanhadas por estes serviços 934 famílias, 167 destas são beneficiárias de R.S.I., sendo o número de beneficiários desta medida 639.

Na freguesia do Estreito de Câmara de Lobos, o Serviço Local de Segurança Social dispõe de dois TSSS, uma a tempo inteiro e outra a tempo parcial e uma Educadora Social. O número de famílias acompanhadas pelos serviços é 696, sendo 86 beneficiárias de R.S.I. e 283, o número de beneficiários desta medida.

A freguesia do Curral das Freiras possui no seu Serviço Local de Segurança Social, um TSSS a tempo parcial. O número de famílias acompanhadas por esse serviço é de 214, sendo 33 destas, beneficiárias de R.S.I. e 91, o seu total de beneficiários.

O Serviço Local de Segurança Social na freguesia da Quinta Grande possui um TSSS a tempo parcial. O número de famílias acompanhadas é de 151, sendo beneficiárias de R.S.I. 14 destas, 59 é o número de beneficiários de R.S.I.

Relativamente ao Serviço Local de Segurança Social na freguesia do Jardim da Serra, este possui um TSSS a tempo parcial, bem como uma Educadora Social. O número de famílias acompanhadas é de 323, sendo 38 beneficiárias de R.S.I e o número total de beneficiários desta mediada 123.

No que concerne às necessidades da população relacionadas com a habitação, a maioria dos agregados familiares que não reúnem condições de habitabilidade, encontram-se inscritos na Investimentos Habitacionais da Madeira¹⁶.

As infra-estruturas de protecção civil existentes no concelho de Câmara de Lobos são constituídas por uma esquadra de Polícia de Segurança Pública, situada em Câmara de Lobos e um posto de polícia, situado no Estreito de Câmara de Lobos, juntamente com uma corporação de bombeiros voluntários, designada Associação de Bombeiros Voluntários de Câmara de Lobos.

A Câmara Municipal de Câmara de Lobos, órgão de poder executivo no município, e todas as juntas de freguesia do concelho, pertencem ao Partido Social Democrata, situação que se reflecte por toda a Região Autónoma da Madeira, exceptuando algumas juntas de freguesia que pertencem outro partido político.

O PSD sempre conquistou a maioria dos votos da população câmara-lobense em todos os actos eleitorais. Sendo que esta população oferece grande resistência a uma mudança de poder partidário.

Câmara de Lobos é o “...segundo concelho na Região Autónoma da Madeira que, mais vota em partidos políticos “ (Gonçalves in Diário de Notícias, 2006).

¹⁶ **IHM – Investimentos Habitacionais da Madeira, E.P.E.** tem a responsabilidade de implementar a política do Governo Regional da Madeira no domínio do apoio à habitação das famílias mais carenciadas. A sua missão é contribuir para a melhoria contínua das condições habitacionais das famílias madeirenses e porto-santenses. A sua intervenção passa por proporcionar uma habitação de renda social às famílias mais indigentes; melhorar as condições de acesso à habitação própria, de modo a que o segmento populacional de rendimentos intermédios tenha acesso a habitação condigna; assegurar a integração social. (Investimentos Habitacionais da Madeira, 2008).

4. Em Síntese

Neste capítulo procurou-se abordar a dimensão geográfica, económica, sociológica e ideológica do concelho de Câmara de Lobos, ficando a saber nomeadamente os seguintes aspectos:

- A sua estrutura etária é maioritariamente jovem.
- A existência de boas vias de comunicação e o clima ameno favorecem a produção e comercialização das suas produções.
- Constitui um dos mais importantes centros piscatórios do arquipélago da Madeira.
- É considerado um dos pontos mais importantes a nível turístico devido à sua riqueza paisagística e etnográfica.
- A existência de infra-estruturas permitem-lhe, a diversos níveis, corresponder às necessidades da sua população.

Capítulo 4 – Os Factores de Socialização

1. A família

Socialização é o processo pelo qual ao longo da vida a pessoa humana aprende e interioriza os elementos socioculturais do seu meio, integrando-os na estrutura da sua personalidade sob a influência de experiências de agentes sociais significativos, adaptando-se assim ao ambiente social em que deve viver (Rocher, 1999).

Os mecanismos de socialização são postos em acção por um certo número de agentes sociais privilegiados, denominados agentes de socialização, sendo estes: a família; a escola e a comunidade.

“A família revela-se um dos lugares privilegiados de construção social da realidade (...) é dentro das relações familiares, tal como são definidas e regulamentadas, que os próprios acontecimentos da vida individual (...) recebem o seu significado e através deste são entregues à experiência individual: o nascer e o morrer, o crescer, o envelhecer, a sexualidade, a procriação.” (Saraceno e Naldini, 2003:18).

Para podermos compreender algumas problemáticas presentes nas famílias câmara-lobenses, sobretudo pertencentes ou oriundas da classe piscatória, há que conhecer certamente, as suas problemáticas passadas. Para o efeito, consideremos então, alguns comentários efectuados entre **1865** a **1933** sobre a freguesia de Câmara de Lobos, nomeadamente às condições em que vivia a população residente no Ilhéu (ver capítulo 3 sobre o Ilhéu):

“...a parte mais indigente da população ou vive em cabanas pobres num pequeno planalto, próximo ao mar, ou preferiu até cavar apenas cavernas no tufo mole a fim de as habitar. A impressão que se leva dali é triste. Crianças nuas, mulheres mandrionas agachadas, porcos, cães e galinhas, procurando custosamente comida (...) as ruas são estreitas e sujas e as crianças pobremente ou não vestidas de todo cercam o forasteiro pedindo dinheiro...” (Stübel, 1865 cit in Freitas, 2008).

“...pescadores viviam em paupérrimas habitações, algumas delas ensossas [sic], onde tudo cheira a ranço e peixe e garotinhos de tez tsnada, em pelote [sic], ou semi-nus preparam à frecha do sol o engodo nauseabundo com que o pai há-de iscar [sic] a rede ou o anzol...” É de facto curioso: respeitado foi este ilhéu pela epidemia de cólera morbos (de 1856) cujos micróbios se não atreveram em entrar em luta aberta com tamanha imundice” (Heraldo da Madeira, 1904 cit in Freitas, 2008).

“...Ilhéu (...) sua população é maior do que a de qualquer das muitas freguesias desta ilha. Ali grassa a prostituição atterradoramente [sic] : é sabido que há muitas mães que

vendem a honra de suas filhas, crianças ainda por uma garrafa de aguardente (...) A promiscuidade chega ao ponto de, num mesmo quarto, sem a mais ligeira separação dormirem dois e três casais.

São antros infectos onde nunca entrou o ar, nem água, nem luz, nem a religião, nem a inteligência compadecida de quem queira bem-fazer. Afora dos seus moradores só entram lá dentro, nas madrugadas frias, os viciosos da vida que vão ocupar o lugar dos miseráveis pescadores que, a essa hora de infortúnio máximo, vão jogar a sua vida ao acaso das marés, no encalço dum ganho precário que eles mesmos diluem no líquido venenoso que os embebeda, durante dois ou três dias seguidos...” (Pestana, 1920 cit in Freitas, 2008)

“...o espectáculo arrepia. Imundice e miséria: Vive-se ali na promiscuidade do porco e da galinha (...) O interior dos casebres apavora. Nunca são lavados nem varridos. As galinhas fazem parte da família, ali vivem e ali medram, e por vezes rondando sornateiras em volta dos berços, vão depenicar na cabeça da criança adormecida, os parasitas e o casco das pústulas.” (Jornal O Povo, 1932 cit in Freitas, 2008).

Recuando no tempo e analisando a história da população câmara-lobense, verificamos que o culto pela caridade sempre se encontrou patente e que a atitude da “pedincha” é característica de parte desta população.

Através de informações recolhidas junto da população câmara-lobense, verificamos que a prática da mendicidade tem carácter intergeracional, sendo muitas vezes incentivada pela própria família cujo objectivo é apenas monetário, descurando os perigos que esta prática possa acarretar, nomeadamente o aliciamento sexual de menores por parte de pedófilos.

De acordo com Louise da Cunha Teles, no prefácio de *Filhos e Netos da Pobreza* (Amaro et al, 2001:12) “... a cultura da pobreza é algo que é aprendido e transmitido nas famílias vulneráveis ou disfuncionais, aos seus membros e que lhes assegura uma forma de sobrevivência (...) muito precária, hoje considerada por exclusão social”.

Pode-se verificar a existência de pobreza em quatro domínios, nomeadamente: as condições habitacionais; as condições de saúde; a educação; o emprego/desemprego (Amaro et al, 2001).

A maioria das mães adolescentes no concelho de Câmara de Lobos é oriunda de famílias alargadas (com mais que um núcleo), onde também se verificaram anteriores casos de gravidez na adolescência.

A mãe da nossa entrevistada 3, foi mãe na adolescência e possui 3 filhas e duas noras que são mães adolescentes, o que para ela é motivo de alegria. Orgulha-se de ter a casa cheia de netos e refere “ah menina tudo se cria! Eu também fui assim ca idade delas e veja como eu tou aqui!”.

Trata-se de famílias que encaram a maternidade na adolescência com normalidade, como um indicador de saúde e sobretudo motivo de orgulho. Quando por ventura alguém tece qualquer tipo de comentário em relação à gravidez da filha, são as próprias mães que defensivamente referem: “a minha filha ao menos teve quem gostasse dela”, “a minha filha cá tem maride”, “vocês têm é inveja da minha filha”.

As mães adolescentes em questão, residem geralmente em habitações sociais, cujo regime de ocupação é por renda e que, reúnem razoáveis condições de habitabilidade e salubridade, sendo no entanto afectadas pelo problema da sobrelotação do espaço, tendo em conta o carácter numeroso das famílias que ali residem.

As famílias das mães adolescentes que não residem em habitações sociais, nem possuem habitação própria, encontram-se inscritas na Investimentos Habitacionais da Madeira., com o objectivo de lhes ser atribuída uma habitação de renda social.

A maternidade precoce verifica-se muitas vezes no seio de famílias numerosas que se caracterizam pela instabilidade e existência de conflitos familiares frequentes. O relacionamento familiar entre os seus elementos é, na maioria das vezes, particularmente difícil.

“... vivi desde os 6 anos numa instituição porque a minha mãe não podia cuidar dos 7 filhos que tinha...Fomos todos para uma instituição. O meu pai era alcoólico, batia na minha mãe. Ele agora tá preso, ele e o meu irmão...foi preso na semana passada e vai ficar lá dois anos, por causa de bater sempre na minha mãe. A minha mãe de vez em quando tem de ser internada por causa dos nervos. Foge de casa...Eu também tenho uma irmã que é toxicodependente, anda por aí...A minha infância foi triste porque eu era desprezada pela família, mesmo quando vinha a casa nos fins-de-semana havia brigas em casa e eles tavam desejando que eu voltasse outra vez pra lá prà instituição...”
(Entrevistada 7).

Problemas tais como a toxicodependência, o alcoolismo, desemprego e a fraca participação financeira de alguns elementos estão muitas vezes na origem de diversos desentendimentos familiares que eclodem em agressões físicas e verbais. Os insultos e as provocações são geralmente protagonizados pelas mulheres, na rua e em voz alta de forma a poderem ser testemunhados pela vizinhança. Este cenário é mais frequente na freguesia de Câmara de Lobos, junto aos bairros sociais.

Durante estas brigas é possível observar as mulheres completamente alteradas, a baterem em si próprias como forma de protesto, a puxarem os cabelos umas às outras e a utilizarem um vocabulário obsceno.

Rivalidades familiares estão na origem de muitas destas rixas. As mulheres agrupam-se para baterem umas nas outras, é o exemplo de irmãs que se agrupam para “dar porrada” em outras mulheres, de outra família. Para atenuar estes conflitos, é necessária na maioria das vezes, a intervenção dos agentes da Polícia de Segurança Pública. No entanto, estas brigas prolongam-se por vezes, até dentro da esquadra da P.S.P e em algumas situações até os próprios agentes de autoridade não escapam à ira destas mulheres que os afrontam e provocam.

A insuficiência de rendimentos conduz muitas famílias no concelho de Câmara de Lobos, à procura de apoio económico junto dos serviços de acção social locais, onde por vezes revelam dificuldades em aceitação da mudança, desajustamento psico-social, incapacidade de gerir os recursos, e dependência dos serviços.

Relativamente às condições de saúde destas famílias, verificam-se muitos casos de toxicodependência e alcoolismo e alguns de hepatite B. Sendo que, em algumas situações, os elementos encontram-se a realizar tratamento de desintoxicação com sucesso.

As crianças, geralmente possuem o Plano Nacional de Vacinação actualizado e frequentam as consultas de saúde infantil, contribuindo para o efeito o papel desempenhado pela equipa técnica da saúde, nomeadamente dos Centros de Saúde locais que, têm muitas vezes em conta o facto de haver famílias que não fazem o acompanhamento correcto da situação de saúde.

As consultas de planeamento familiar, nem sempre são frequentadas pelas mulheres destas famílias, e sendo frequentadas, nem sempre são seguidas, uma vez que estas pretendem engravidar novamente.

No que concerne às mães adolescentes, algumas não frequentam as consultas de saúde materna, ou porque tendem a esconder a gravidez, ou porque simplesmente não querem frequentar as referidas consultas.

“...não contei a ninguém que estava grávida. Nem sequer ao médico eu ia. Só no 7º mês de gravidez é que eu contei ao meu companheiro. Não dava pra perceber que eu tava grávida!”
(Entrevistada 8).

“...tem-se considerado que as mães solteiras são um risco acrescido na saúde dos seus filhos devido ao facto de terem uma inadequada vigilância pré-natal.” (Amaro et al., 2003:44).

Em termos de educação, observamos de acordo com as entrevistas que, os níveis de escolaridade destas famílias são baixos ou inexistentes.

Na maioria das vezes, nestes agregados familiares, não se processa a valorização da vida escolar, é antes fomentado o interesse pelo exercício de uma actividade profissional no curto prazo, com o objectivo da comparticipação financeira.

2. A Escola

“É na escola que se constrói parte da identidade de ser e pertencer ao mundo (...) adquirem-se os modelos de aprendizagem, a aquisição dos princípios éticos e morais que permeiam a sociedade (...) depositam-se as expectativas (...) as dúvidas, inseguranças e perspectivas em relação ao futuro e às próprias potencialidades” (Borsa, 2007:2).

A escola exerce um papel importante na consolidação do processo de socialização, sendo fundamental para o desenvolvimento social e cognitivo.

Muitas situações que ocorrem na escola são o espelho do que se passa em casa. As crianças e os adolescentes que não estão habituados a regras no seu ambiente familiar, criam resistência às regras estabelecidas na escola. Este é o caso de muitos jovens câmara-lobenses.

“A escola é, junto com a família [sic], a instituição social que maiores repercussões têm para a criança” (Palacios, 1995 cit in Borsa, 2007:4).

Nem sempre as crianças e os adolescentes se adaptam a um determinado ambiente escolar. Cada escola tem uma “ cultura “ própria, na qual determinado aluno pode ou não adaptar-se (Outeiral, 2003).

A maioria das mães adolescentes no concelho de Câmara de Lobos, abandona a escola depois de engravidar, porque não consegue conciliar a maternidade com a escola, ou porque antes da gravidez já faltava às aulas, não demonstrando interesse pela vida escolar, de modo que, o facto de terem engravidado acabou por tornar-se uma justificação para não terem que frequentar a escola.

“Deixei a escola porque tinha que ir trabalhar para ajudar a família” (Entrevistada 10).

“Só deixei a escola nos últimos meses de gravidez. Ainda cheguei a estudar à noite depois que a minha filha nasceu, mas depois tive que abandonar os estudos porque eu também trabalhava e não consegui conciliar os horários da escola com os do trabalho infelizmente...” (Entrevistada 9).

“Não gostava de estudar. Fingia que ia às aulas para a minha mãe não perceber que eu faltava. Chegava a casa à hora que terminavam as aulas.” (Entrevistada 6).

“...Nessa altura vivia na instituição, de onde fugia para ir ter com as minhas amigas e depois a gente faltava às aulas...” (Entrevistada 7).

“Deixei a escola porque eu não gostava de estudar” (Entrevistada 8).

Mesmo sendo-lhes concedido apoio social e escolar (ver ponto 2.2 do capítulo 1), a maioria destas jovens não demonstra interesse em estudar.

“Ao assumir ficar grávida, a adolescente destrói etapas da vida que dificilmente consegue recuperar (...) A maternidade adolescente vem, na generalidade, interromper o prosseguimento dos estudos (...) O abandono escolar surge como consequência da gravidez/maternidade, não permitindo elevadas qualificações escolares e profissionais. A principal razão do abandono escolar é o elevado insucesso escolar que se verifica entre as mães adolescentes, constituindo um factor de peso que dificulta o prosseguimento escolar durante e após a gravidez” (Fernandes, 2008: 4).

O abandono escolar ocorre com mais frequência em ambientes familiares desestruturados, sendo este o caso da maioria das nossas entrevistadas.

As adolescentes que abandonam os estudos vêem limitado o seu acesso ao mercado de trabalho, e inicialmente dependem financeiramente da família.

“Em termos de educação, à pobreza associam-se níveis de escolaridade mais fracos e tardios, abandono escolar e maior índice de reprovações, o que torna o acesso ao mercado de trabalho mais difícil...” (Amaro et al., 2001:46).

Com o decorrer do tempo, e depois de amadurecerem, as raparigas que foram mães na adolescência, integram o mercado de trabalho, desempenhando profissões nas quais revelam baixos níveis de satisfação profissional. Algumas demonstram-se arrependidas por terem abandonado a escola e outras continuam desempregadas.

“...se soubesse o que sei hoje... não iniciava a minha vida sexual tão cedo, nem deixava a escola” (Entrevistada 1).

“...se eu sabia o que sei hoje nunca tinha deixado o curso de auxiliar de infância que eu andava a tirar...” (Entrevistada).

Relativamente às mães adolescentes oriundas de famílias mais organizadas, o abandono escolar não acontece com tanta frequência. Depois do impacto de saber que a filha engravidou, os pais acabam por aceitar a situação e apoiar, colaborando nos cuidados prestados ao bebé, para que a mãe possa continuar a estudar, conciliando a escola com a maternidade.

A nossa entrevistada 2 engravidou aos 14 anos, tendo sido um choque para os pais quando o souberam, jamais imaginaram que a sua “menina” pudesse estar grávida. Tratava-se de um agregado familiar caracterizado pelo bom ambiente familiar, consciência dos problemas e pelo anterior caso de maternidade precoce relativo à mãe da nossa Entrevistada.

Após o choque inicial, os pais resolveram confiar à filha todo o seu apoio, principalmente a mãe que, esteve sempre presente durante a gravidez, apoiando-a e acompanhando-a a todas as consultas de maternidade e que, depois do parto, revelou-se um elemento de suporte nos cuidados a prestar ao bebé. Os pais da nossa entrevistada e particularmente os seus professores, muito contribuíram na prossecução dos estudos da “tão jovem menina”, facilitando a sua assiduidade à escola, onde esta actualmente frequenta o 5º ano de escolaridade do ensino recorrente, e revela bom aproveitamento escolar.

A situação acima descrita não foi bem aceite pelo namorado da jovem, ou seja, este “não queria” que a adolescente voltasse a estudar, referindo “ela não vai prà escola! o lugar dela é em casa, a cuidar do nosso filho”. Importa salientar o facto deste jovem, com 18 anos de idade, revelar-se mais imaturo que a adolescente, de 14 anos, pelo que, muitas atitudes suas, ocasionavam conflitos com a família desta e entre as famílias de ambos. As brigas entre estas duas famílias eram frequentes, originando agressões físicas e verbais no bairro onde residiam. Tendo sido esta situação sinalizada na Comissão de Protecção de Crianças e Jovens local uma vez que se tratava de dois menores em situação de risco, ou seja o bebé, apenas com alguns dias de vida e a sua mãe de 14 anos de idade.

Segundo Almeida (2007:237) “os autores admitem que os homens que escolheram uma adolescente para companheira tiveram uma paragem no desenvolvimento...”

Para algumas mães adolescentes, o casamento e a maternidade são sinónimos de “passaporte” para a liberdade. “...casei-me para ter a minha liberdade! Tava pior se tivesse solteira

em casa da minha mãe.” (Entrevistada 6), pelo que o casamento e a maternidade constituem as suas prioridades. Trata-se do desejo da gravidez como perspectiva de uma vida melhor.

“O risco de gravidez na adolescência não é uma função directa da vida sexual dos jovens mas em primeiro lugar uma função da sua vida mental” (Hart e Hilton 1988, cit in Justo, 2000).

3. A Comunidade Envolvente

“La comunidad es una agrupación organizada de personas que se perciben como unidad social, cuyos elementos participan de algún rasgo, interés, elemento, objetivo o función común, con conciencia de pertenencia, situados en una determinada área geográfica en la cual la pluralidad de personas interacciona más intensamente entre si qui en outro contexto” (Ander Egg, 1980 cit in Carmo, 2007: 80).

A comunidade poderá ser caracterizada, tendo em conta quatro dimensões: geográfica; económica; sociológica e ideológica (Carmo, 2007).

Relativamente à dimensão geográfica, poderá dizer-se que a comunidade pertencente ao concelho de Câmara de Lobos beneficia do facto deste se encontrar limitado a leste pelo concelho do Funchal, como vimos no capítulo anterior, o que lhe permite o fácil acesso à capital da região, da qual dista apenas 9 Km.

Devido à localização geográfica do concelho, a sua comunidade é constituída por muitos pescadores, na sua maioria residentes na freguesia de Câmara de Lobos, e por muitos agricultores, residentes nas freguesias do Estreito, Quinta Grande, Jardim da Serra, Curral das Freiras, entre outros.

A riqueza paisagística do concelho favorece as actividades ligadas ao turismo e este constitui um dos pontos de partida para a animação nocturna madeirense, sendo o local de eleição para ao início da noite tomar a tradicional poncha¹⁷.

Relativamente ao êxodo rural, Gomes (2006) referiu que se antes a desertificação era um factor preocupante em algumas localidades, agora verifica-se “...uma inversão, consequência dos investimentos realizados na economia local que fizeram surgir a oferta de emprego e a melhoria da qualidade de vida”.

¹⁷ Bebida espirituosa típica da ilha da Madeira, feita à base de sumo de limão, mel e aguardente de cana-de-açúcar.

Quadro 4.1. Estimativas da população residente (provisórias, pós censitárias), por distribuição geográfica e sexo, segundo os grandes grupos etários, índices de dependência e envelhecimento em 2006

| Distribuição geográfica e sexo | | Grupos etários | | | | | Índices de dependência | | | Índice de envelhecimento |
|--------------------------------|----|----------------|--------|--------|---------|--------|------------------------|--------|--------|--------------------------|
| | | TOTAL | 0-14 | 15-24 | 25-64 | 65 + | Total | Jovens | Idosos | |
| 1 | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| R. A. Madeira | HM | 245 806 | 44 283 | 35 649 | 133 600 | 32 274 | 45 | 26 | 19 | 73 |
| | H | 116 023 | 22 748 | 18 276 | 63 630 | 11 369 | 42 | 28 | 14 | 50 |
| | M | 129 783 | 21 535 | 17 373 | 69 970 | 20 905 | 49 | 25 | 24 | 97 |
| Calheta | HM | 11 886 | 1 786 | 1 775 | 5 849 | 2 476 | 56 | 23 | 32 | 139 |
| | H | 5 450 | 939 | 923 | 2 687 | 901 | 51 | 26 | 25 | 96 |
| | M | 6 436 | 847 | 852 | 3 162 | 1 575 | 60 | 21 | 39 | 186 |
| Câmara de Lobos | HM | 35 688 | 8 213 | 6 304 | 18 172 | 2 999 | 46 | 34 | 12 | 37 |
| | H | 17 347 | 4 254 | 3 238 | 8 789 | 1 066 | 44 | 35 | 9 | 25 |
| | M | 18 341 | 3 959 | 3 066 | 9 383 | 1 933 | 47 | 32 | 16 | 49 |
| Funchal | HM | 99 759 | 16 425 | 13 327 | 56 786 | 13 221 | 42 | 23 | 19 | 80 |
| | H | 46 371 | 8 386 | 6 703 | 26 705 | 4 577 | 39 | 25 | 14 | 55 |
| | M | 53 388 | 8 039 | 6 624 | 30 081 | 8 644 | 45 | 22 | 24 | 108 |
| Machico | HM | 21 204 | 3 712 | 3 162 | 12 033 | 2 297 | 40 | 24 | 15 | 62 |
| | H | 10 342 | 1 928 | 1 669 | 5 923 | 822 | 36 | 25 | 11 | 43 |
| | M | 10 862 | 1 784 | 1 493 | 6 110 | 1 475 | 43 | 23 | 19 | 83 |
| Ponta do Sol | HM | 8 296 | 1 578 | 1 233 | 4 120 | 1 365 | 55 | 29 | 26 | 87 |
| | H | 3 778 | 804 | 612 | 1 896 | 466 | 51 | 32 | 19 | 58 |
| | M | 4 518 | 774 | 621 | 2 224 | 899 | 59 | 27 | 32 | 116 |
| Porto Moniz | HM | 2 706 | 369 | 443 | 1 326 | 568 | 53 | 21 | 32 | 154 |
| | H | 1 167 | 183 | 226 | 580 | 178 | 45 | 23 | 22 | 97 |
| | M | 1 539 | 186 | 217 | 746 | 390 | 60 | 19 | 41 | 210 |
| Ribeira Brava | HM | 12 565 | 2 469 | 1 797 | 6 409 | 1 890 | 53 | 30 | 23 | 77 |
| | H | 5 693 | 1 271 | 905 | 2 906 | 611 | 49 | 33 | 16 | 48 |
| | M | 6 872 | 1 198 | 892 | 3 503 | 1 279 | 56 | 27 | 29 | 107 |
| Santa Cruz | HM | 34 854 | 7 041 | 4 808 | 18 898 | 4 107 | 47 | 30 | 17 | 58 |
| | H | 16 954 | 3 569 | 2 525 | 9 352 | 1 508 | 43 | 30 | 13 | 42 |
| | M | 17 900 | 3 472 | 2 283 | 9 546 | 2 599 | 51 | 29 | 22 | 75 |
| Santana | HM | 8 369 | 1 090 | 1 217 | 4 360 | 1 702 | 50 | 20 | 31 | 156 |
| | H | 3 862 | 560 | 630 | 2 062 | 610 | 43 | 21 | 23 | 109 |
| | M | 4 507 | 530 | 587 | 2 298 | 1 092 | 56 | 18 | 38 | 206 |
| São Vicente | HM | 6 091 | 857 | 905 | 3 177 | 1 152 | 49 | 21 | 28 | 134 |
| | H | 2 848 | 460 | 484 | 1 488 | 416 | 44 | 23 | 21 | 90 |
| | M | 3 243 | 397 | 421 | 1 689 | 736 | 54 | 19 | 35 | 185 |
| Porto Santo | HM | 4 388 | 743 | 678 | 2 470 | 497 | 39 | 24 | 16 | 67 |
| | H | 2 211 | 394 | 361 | 1 242 | 214 | 38 | 25 | 13 | 54 |
| | M | 2 177 | 349 | 317 | 1 228 | 283 | 41 | 23 | 18 | 81 |

Fonte: Adaptado da Direcção Regional de Estatística, Quadros Estatísticos 2006.

Como já foi dito no capítulo anterior e observando o quadro 4.1, Câmara de Lobos é o concelho que apresenta o índice de envelhecimento mais baixo na Região Autónoma da Madeira. Podemos constatar que é também o concelho que apresenta o Índice de Dependência de Jovens¹⁸ mais elevado e o Índice de Dependência de Idosos¹⁹ mais baixo.

O **Índice de Dependência Total**, segundo as Estatísticas Demográficas do IRE (2006), é a relação entre a população jovem e idosa e a população em idade activa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos conjuntamente com as pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 (10^2) pessoas com 15-64 anos). Assim sendo o $IDT = [(P(0,14) + P(65,+)) / P(15,64)] * 10^n$, pelo que **P (0,14)** corresponde à População com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos, **P (65, +)** corresponde à População com 65 ou mais anos, e **P (15,64)** equivale à População com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos.

*“Desde o nascimento que o individuo é sujeito a influências educativas, nos contextos de vida mais imediatos, como sejam a **família** e as **relações sociais** mais próximas, e no **contexto cultural** envolvente”* (Vaz, 1996:17).

No concelho de Câmara de Lobos, é possível observar a naturalidade com que a comunidade envolvente lida com o problema social da maternidade na adolescência. Para a maioria desta população, nomeadamente a residente nos bairros sociais, a maternidade na adolescência não se trata de um problema social, mas de algo perfeitamente natural, sobretudo para as outras mulheres que também foram mães na adolescência e o referem orgulhosamente “Então?! É assim! Eu também tinha a idade dela quando tive o meu primeiro filho!”.

Geralmente, ao tomarem conhecimento da sua gravidez, a maioria destas jovens, fazendo-se acompanhar por um familiar ou amigo, dirigem-se ao Serviço Local da Segurança Social a fim de solicitar o abono de família e requerer o Rendimento Social de Inserção.

¹⁸ **Índice de Dependência de Jovens** - relação entre a população jovem e a população em idade activa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 (10^2) pessoas com 15-64 anos).

$$IDJ = [P(0,14) / P(15,64)] * 10^n$$

P (0,14) - População com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos;

P (15,64) - População com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (Estatísticas Demográficas do IRE, 2006).

¹⁹ **Índice de Dependência de Idosos** - relação entre a população idosa e a população em idade activa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 (10^2) pessoas com 15-64 anos).

$$IDI = [(P(65,+) / P(15,64))] * 10^n$$

P (65,+) - População com 65 ou mais anos;

P (15,64) - População com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos. (Estatísticas Demográficas do IRE, 2006).

A prestação do Rendimento social de Inserção auferida por alguns membros desta comunidade é motivo de repulsa por parte dos que não são beneficiários desta medida. Estes últimos referem “só dão dinheiro é a quem não trabalha, aos vadios...”.

Nos bairros sociais é possível observar muitas discussões entre os vizinhos devido ao R.S.I. Alguns elementos chegam a seguir o carteiro com o objectivo de descobrir quem são aqueles que beneficiam do “rendimento” para depois contarem aos vizinhos que ainda não o sabiam, originando logo de seguida mais desavenças e difamações.

Nas zonas rurais do concelho, houve uma altura em que os vizinhos arrombavam as caixas de correio e destruíam os vales de R.S.I. uns dos outros, tecendo acusações entre si e engendrando planos com o intuito de “cortar o rendimento” uns dos outros.

Há que salientar que as situações acima descritas podem ser presenciadas por qualquer pessoa que ali se dirija, inclusive pelas crianças e os mais jovens desta comunidade o que origina graves repercussões se tivermos em conta que, estes tendem a seguir os modelos da sua comunidade.

“O processo de socialização é uma interacção entre a criança e o seu meio” (Borsa, 2007:2).

Ao longo do processo de socialização, as crianças apreendem o que é considerado correcto e incorrecto para o seu meio. Percepcionam os valores morais que regem a sua sociedade, e comportam-se de acordo com eles, através do processo de construção e interiorização destes valores. Toda a sua conduta social é regulada através do grupo social a que pertencem (Palacios et al., 1995).

Pode dizer-se que a personalidade funciona como uma estrutura aberta e dinâmica, como algo que se forma e transforma em função do tempo e do espaço, em constante acção e reacção no meio ambiente.

4. Em Síntese

Neste capítulo procurou-se abordar os seguintes aspectos:

- A família enquanto lugar privilegiado de construção social da realidade.
- O carácter intergeracional da “cultura da pobreza” em Câmara de Lobos.
- A maternidade na adolescência em famílias câmara-lobenses: condições habitacionais; saúde; educação; emprego/desemprego.

- O papel da escola na consolidação do processo de socialização.
- O abandono escolar.
- A comunidade como unidade social e o seu papel no processo de socialização.
- A dimensão geográfica, económica, sociológica e ideológica da comunidade câmara-lobense.

Capítulo 5 – A Experiência Sexual

1. Os Primeiros Conhecimentos

O estudo do fenómeno da sexualidade e gravidez na adolescência apresenta algumas dificuldades de abordagem no terreno. Verifica-se um certo receio e desconfiança nas mães adolescentes em falar sobre sexualidade. Inicialmente, as nossas entrevistadas demonstraram-se envergonhadas quando abordada a questão da sexualidade.

Relativamente à nossa entrevistada 10, observou-se alguma tensão e desconforto quando abordada quanto ao início da sua vida sexual, ao que esta respondeu “...*não me leve a mal mas, não quero falar sobre isso...eu prefiro não falar...esse assunto ainda me incomoda bastante...custa-me...não quero falar do que se passou...foi um trauma para mim...*”

Pode definir-se a sexualidade como sendo “um conjunto de atitudes e de comportamentos sexuais, definidos num determinado espaço, fruto da cultura normativa de cada grupo social”(Pité, 1997:128).

“Os pais são os modelos mais importantes no processo de aquisição da identidade sexual e do papel de género (...) são a fonte de influência mais precoce e prevalecente no desenvolvimento do ser sexuado” (Vaz, 2003:18).

Almeida, em *Adolescência e Maternidade* (2007) menciona o facto das interrogações acerca da sexualidade surgirem antes da idade escolar das crianças, motivo pelo qual, os pais deveriam tomar a iniciativa das primeiras conversas. O autor alude ainda o facto destes não se sentirem preparados para esse tipo de conversas. Segundo Almeida (2007:199) “A sua posição é ingrata (...) têm conceitos confusos, não encontram as palavras próprias”.

O papel dos pais na educação sexual dos filhos é fundamental, sendo igualmente importante a forma como a comunicação entre ambos se processa, sobretudo se for desencadeada através de um discurso aberto e franco relativamente à sexualidade. Trata-se de um papel que assume particular importância na prevenção de gravidezes indesejadas e doenças sexualmente transmissíveis.

Algumas das nossas entrevistadas queixaram-se do facto de os pais não terem falado abertamente sobre sexualidade, lamentando “Tudo o que aprendi foi por mim ...” (Entrevistada 5).

Se analisarmos a própria educação sexual destes pais, poderemos compreender que o seu comportamento para com os filhos deve-se na maioria das vezes ao facto de a sexualidade sempre ter sido encarada nas suas famílias como um assunto tabu.

“Os meus pais nunca me explicaram nada, nunca falaram comigo sobre sexo. Tudo o que sei foi depois de engravidar... Eu com 12 anos não fazia ideia que podia engravidar!” (Entrevistada 4).

“Os meus pais nunca conversaram comigo sobre isso...” (Entrevistada 8 a referir-se à educação sexual).

“Só depois de eu engravidar é que os meus pais tiveram uma conversa comigo sobre sexo...” (Entrevistada 9).

*“...as **crianças precisam e querem saber mais**. Querem conhecer a genitalidade [sic] antes e durante a puberdade; o aparecimento dos sinais sexuais secundários; os processos íntimos que levam à menstruação e à ejaculação; os meios de contraceção; o aborto; o fenómeno social que é a prostituição; a epidemiologia e a clínica das doenças de transmissão sexual e, finalmente, os mecanismos do prazer e a história natural das relações sexuais”* (Almeida, 2007:200).

No decorrer da fase de adolescência, os adolescentes interessam-se por experimentar novas sensações e vivem os seus primeiros namoros. Essa sua curiosidade condu-los a explorar a sua sexualidade.

“Nesta idade, rapazes e raparigas avidamente procuram instruir-se acerca dos fenómenos sexuais, em livros (...), em enciclopédias, em romances, em revistas pornográficas (...) e na maioria dos casos -nas conversas entre si.” (Almeida, 2007: 59).

Muitos adolescentes obtêm os seus primeiros conhecimentos sobre sexualidade através da partilha de experiências do seu círculo de amigos, onde conversas de teor sexual ocorrem com alguma frequência. Sendo a escola, o espaço onde os adolescentes passam a maior parte do seu tempo, este acaba por ser o lugar eleito para partilharem as suas vivências sexuais.

É na escola, enquanto espaço social que, os adolescentes começam por interiorizar as primeiras sensações sobre os afectos, a amizade e o carinho com os seus pares. A escola transmite conhecimentos técnicos e científicos que, muitas vezes não se fazem sentir no seio familiar.

“ A escola e os professores são o contexto e os agentes privilegiados para intencionalizar [sic] processos de análise, consciencialização e mudança ao nível dos conhecimentos, sentimentos e comportamentos em termos de Sexualidade Humana porque (...) a relação emissor - receptor está liberta de afectos íntimos...” (Vaz,1999:21).

Os adolescentes sentem-se mais à vontade para falar abertamente sobre sexualidade com os seus amigos e estes acabam por ser os seus principais confidentes constituindo-se também como fonte de influência mais próxima.

*“Os **pares** são considerados a **principal fonte de informação** (...) constituem modelos sexuais reais que favorecem processos de identificação dada a similaridade de idades, de interesses, e, em particular, a atractibilidade [sic] dos modelos intermediários exibidos, por exemplo, o vestuário” (Vaz,1996:19).*

As nossas Entrevistadas 1, 2, 3 foram colegas de turma, engravidaram e foram mães apenas com a diferença de poucos meses umas das outras.

Após a realização das entrevistas, estas reencontraram-se com enorme alegria no exterior da sala. Cada uma com o seu bebé ao colo, partilharam as suas experiências como mães, referindo-se aos filhos com grande orgulho e satisfação. Recordaram os momentos em que todas frequentavam a escola: as brincadeiras, as confidências, os namoros, as faltas às aulas para ir ter com o namorado... Foi possível observar que tentavam demonstrar-se muito adultas ao falarem dos bebés, embalando-os no colo como se de bonecas se tratassem. As três jovens constituíam-se modelos umas para as outras.

Das três adolescentes, apenas a Entrevistada 2 se encontrava a frequentar a escola, e olhando para a Entrevistada 3 que, admitia não gostar da escola, apressou-se a responder-lhe “ah mas tu tas matriculada! Que eu vi lá o teu nome na escola! Tu é que não queres ir mas tu podias ir à escola como eu!”.

A nossa Entrevistada 2, de apenas 14 anos de idade, com rosto de menina, demonstrava-se muita adulta ao conversar com as amigas, e ao contrário das outras vezes, encontrava-se vestida com roupas que lhe conferiam uma imagem de adulta, calçava também uns sapatos de salto alto com os quais de deslocava com certa dificuldade.

Após o reencontro, as três adolescentes, com rosto de miúdas, cada uma com seu bebé ao colo decidiram apanhar o mesmo autocarro de regresso a casa, e para lá se dirigiram todas contentes na companhia umas das outras.

*“... Existem também **aspectos negativos** associados à aprendizagem através dos pares: a informação transmitida entre eles é frequentemente imprecisa (...) **a pressão do grupo, no sentido da experimentação, leva à descoberta da sexualidade, muitas vezes sem preparação e desrespeitando ritmos pessoais**”* (Vaz, 1996:19).

O facto de os adolescentes partilharem as suas experiências sexuais com outros jovens da sua idade, por vezes permite a circulação de uma informação deturpada. Por outro lado, os jovens tendem a seguir o exemplo uns dos outros o que, poderá originar comportamentos de risco e inclusive gravidezes precoces.

“O crescimento físico durante a adolescência é marcado por diferenças individuais importantes; apesar disso, esta heterogeneidade contrasta fortemente com as pressões sociais de conformidade com os modelos ideais que predominam no seio do grupo de companheiros.” (Claes, 1985:80).

Os “mass media” exercem um papel muito importante no processo de socialização do adolescente.

“Os mass-media visam vender o seu produto independentemente dos efeitos que daí poderão advir, tentar produzir um efeito nas massas deixando transparecer a ideia de uma realidade permissiva e aberta relativamente à questão da sexualidade e, por outro, não se preocupam tanto com a forma de comunicação de transmissão de ideias, comportamentos, nem, tão pouco, nas consequências que tais imagens ou formas de comunicação possam reproduzir num adolescente.”

(Lemos e Leandro, 2008:10).

2. A Iniciação

“As telenovelas, o cinema, as canções em voga, a literatura, tudo sublima o sexo fácil, que é apresentado como actividade sofisticada e divertida, consumida por adultos evoluídos e por «glamorosas» [sic] vedetas. O sexo é usado para vender jeans ou sabonetes, águas-de-colónia ou after-chaves [sic] cigarros ou automóveis, e até, nas longas coxas das majorettes, para a propaganda eleitoral dos partidos políticos. Daqui resultam conflitos e tensões que opõem os impulsos biológicos hiperestimulados [sic] às condições económicas e sociais (...) vivemos numa sociedade que glorifica a juventude e a sexualidade.” (Almeida, 2007:233).

A sexualidade é um tema que se encontra presente no quotidiano da nossa sociedade. Podemos constatá-lo por exemplo, quando ligamos a televisão e nos deparamos com a publicidade de um certo produto, onde é utilizada a sensualidade com o intuito de captar a atenção do público-alvo. Por vezes, a publicidade de certos produtos remete para a ideia de que o seu uso é indispensável na atracção do sexo oposto, sendo o exemplo dos perfumes, telemóveis ou automóveis topo de gama.

A maioria dos videoclipes musicais a que temos acesso através da televisão, estão repletos de uma enorme carga sensual e erótica, utilizando a sexualidade como demonstração de sentimentos. Os canais televisivos musicais são vistos na maioria pelos telespectadores jovens, ou seja por grande parte dos adolescentes para os quais, o sexo começa também a fazer parte das suas vidas e a despertar a sua curiosidade.

A difusão de informação é cada vez maior e diversificada, e pode influenciar nas decisões dos adolescentes.

Muitos jovens, incluindo as nossas Entrevistadas mais novas, são telespectadores assíduos da série “Morangos com Açúcar²⁰”, cujas personagens representadas pelos actores exercem grande influência e acabam por se constituir modelos para as camadas juvenis. Podemos observar, a forma como é banalizada a sexualidade na série, ou seja, o sexo faz parte do quotidiano daqueles jovens para os quais ter relações sexuais é sinónimo de ser um adolescente normal. Estes dispõem de total permissividade por parte dos pais para frequentarem o “tal” bar onde todos se encontram e onde bebem as suas cervejas; passarem férias com os namorados o que inclui dormirem com estes. Na série, são raras as cenas em que os vemos estudar. Os diálogos que mantêm com os professores são realizados com um à vontade fora do comum e podemos ainda observar a aluna X que mantém um caso romântico com o professor de música Y.

Os motivos pelos quais as adolescentes iniciam precocemente a sua vida sexual divergem de adolescente para adolescente e podem ser muitos e complexos.

Muitos jovens encaram a iniciação sexual como sinal de maturidade e afirmação da sua identidade perante os outros jovens da sua idade.

A curiosidade, o impulso, a influência das amigas, o exemplo das irmãs mais velhas e a confiança no namorado são alguns dos motivos mais apontados pelas nossas entrevistadas para o início da sua vida sexual.

²⁰ **Morangos com Açúcar** é uma série juvenil portuguesa transmitida pela TVI desde 30 de Setembro de 2003. É da autoria da Casa da Criação. É transmitida actualmente em Portugal, na Roménia e na Síria. Já foi transmitida no Brasil, porém sem grande creditação dos críticos e público em geral. Em Portugal, já está no ar a Série V, com o subtítulo “Geração Rebelde”. (Wikipédia, 2008).

Todas as nossas entrevistadas responderam que iniciaram a sua vida sexual com o progenitor do seu primeiro filho, à excepção da Entrevistada 10 que, recusou-se a responder, demonstrando-se muito incomodada relativamente a esse assunto.

“...Aos 14 anos, com o meu primeiro namorado e pai do meu filho” (Entrevistada 2).

“...Aos 12 anos, com o meu namorado e pai da minha filha” (Entrevistada 3).

“...Aos 15 anos com o meu marido e pai da minha filha.” (Entrevistada 5).

Através das suas respostas, podemos concluir que todas as nossas Entrevistadas, excepto a Entrevistada 10, engravidaram da pessoa com quem iniciaram a sua actividade sexual.

3. A Gravidez Precoce

“...Embora a maternidade na adolescência não se traduza numa condição de risco para todas as mães, a verdade é que se constitui sempre num desafio para o qual a maior parte não está preparada...” (Figueiredo, 2001:221).

Como já tivemos a oportunidade de verificar, os factores que condicionam a gravidez precoce e que se encontram associados a esta, podem ser:

- ✓ Factores individuais.
- ✓ Factores familiares.
- ✓ Factores ligados ao companheiro.
- ✓ Factores ligados ao relacionamento entre pares.
- ✓ Factores comunitários e culturais.

As causas apontadas pelas nossas Entrevistadas para a gravidez na adolescência foram:

- ♦ A não utilização de métodos anticoncepcionais.
- ♦ A mudança de pílula.
- ♦ A privação de informações sobre sexo e gravidez por parte dos pais.
- ♦ O desejo do parceiro pela gravidez.
- ♦ O desejo de engravidar como perspectiva de uma vida melhor.

“Devido à mudança de pílula” (Entrevistada 1).

“Porque não quis usar preservativo” (Entrevistada 2).

“A minha pílula tinha acabado e eu tomei a da minha irmã” (Entrevistada 3).

“Por ignorância, ingenuidade” (Entrevistada 4).

“Porque o pai da minha filha queria...” (Entrevistada 7).

“Quis engravidar para sair da casa dos pais...” (Entrevistada 10).

Relativamente às jovens que apontaram como causa a não utilização de métodos anticoncepcionais, importa referir que estas afirmaram ter conhecimento dos métodos de prevenção, no entanto não o puseram em prática.

Ao contrário das jovens que planearam engravidar e que, se demonstraram satisfeitas com a notícia da gravidez, as outras Entrevistadas ficaram surpreendidas e reagiram com descontentamento, sentiram-se assustadas e receosas quanto ao futuro, temendo a reacção dos seus pais, uma vez que contar-lhes sobre a gravidez implicaria dar-lhes conhecimento do início da sua vida sexual. Este receio induz muitas vezes à ocultação da gravidez, o que acaba por associar-se à não vigilância médica que por sua vez provoca sequelas na adolescente e na saúde do bebé.

“Reagi muito mal. Ainda por cima eu e o meu ex namorado já tínhamos acabado e ele andava com outra” (Entrevistada 1).

“Mal. Fiquei a tremer!” (Entrevistada 2).

“Fiquei muito triste, não sabia que isso me podia acontecer...” (Entrevistada 4).

“Mal... porque o meu ex namorado batia-me. Ele andava sempre drogado e bêbado...Pensei «e agora o que vai ser de mim?»” (Entrevistada 7).

“Mal. Não sabia como ia contar aos meus pais! Eles só souberam ao 7º mês de gravidez e eu tentei me suicidar... O meu pai reagiu mal. A minha mãe foi mais compreensiva” (Entrevistada 9).

As adolescentes que não se demonstraram entusiasmadas com a notícia da gravidez, sentiram-se envolvidas num conflito emocional, no entanto terminaram por aceitar progressivamente a ideia da maternidade.

As limitações que a maternidade impõe, desencadeiam ansiedade e agitação nas adolescentes durante o período de gravidez, atendendo à fase em que estas se encontram. As jovens ainda não se sentem preparadas para desempenhar o seu novo papel de mães.

A gravidez implica novas responsabilidades na vida de uma adolescente que esta até então desconhecia, condu-la a abdicar do anterior estilo de vida para que possa ajustar-se ao novo papel, acabando por também limitar a sua liberdade.

A gravidez precoce implica efeitos psicológicos e sociais negativos tais como:

- Depressão.
- Baixa auto-estima.
- Ansiedade.
- Monoparentalidade.
- Maior risco de abandono escolar.
- Menor progresso educativo.
- Acesso limitado ao mercado de trabalho.
- Maior dependência socioeconómica.
- Desemprego.

Relativamente às adolescentes que responderam ter reagido mal ao tomarem conhecimento da gravidez, à excepção da nossa Entrevistada 4, disseram-nos que a pessoa a quem confidenciaram esse momento não foi a nenhum dos pais. As restantes referiram que confidenciaram à mãe a sua gravidez.

“...À minha cunhada e ao meu namorado” (Entrevistada 2).

“...Ao tio do meu ex namorado, foi a primeira pessoa que encontrei ao sair do Centro de Saúde” (Entrevistada 1).

“...Ao namorado” (Entrevistada 7).

“À minha irmã mais velha” (Entrevistada 9).

Para a maioria das nossas Entrevistadas, o período de gravidez decorreu de forma particularmente difícil, tendo apontado os seguintes motivos:

- Abandono por parte do parceiro.
- Maus tratos por parte do companheiro.
- Problemas de saúde.
- Problemas familiares.
- Problemas económicos.

“Muito mal. O meu ex namorado não quis assumir o filho, acusou-me de andar com outros homens e ameaçou-me de morte. Tive que apresentar queixa na PSP.” (Entrevistada 1).

“Foi muito complicado. Estava demasiado magra e tive alguns problemas de saúde.” (Entrevistada 3).

“Tive uma gravidez de risco (...) Eu nessa altura vivia em casa da minha sogra, mas lá haviam muitos conflitos e confusões entre os meus sogros. Saímos de lá e fomos viver em

duas casas de aluguer só que depois o meu marido ficou desempregado e não tínhamos dinheiro para pagar as despesas por isso voltámos para casa da minha mãe (Entrevistada 5).

“O período da gravidez foi muito difícil. Eu era vítima de maus tratos já antes de engravidar, só que piorou com a gravidez” (Entrevistada 7).

4. O Nascimento

“As complicações da gravidez são frequentemente as maiores causas de morte materna em mulheres com menos de 20 anos. As meninas têm uma probabilidade 5 vezes maior de morrer durante a gravidez ou parto do que as mulheres entre os 20 e 24 anos.” (Malta e Madeira, A.P.F., s.d).

Tendo em conta as alterações fisiológicas próprias da adolescência, existe um maior número de dificuldades obstétricas e problemas de saúde nas mães adolescentes, podendo considerar-se uma gravidez de alto risco.

O nascimento de bebés prematuros é frequente no parto de mães adolescentes, assim como o nascimento de bebés com baixo peso.

“...A bebé nasceu prematura, com baixo peso e 40 cm. Ela teve que ficar lá no hospital.” (Entrevistada 7).

“...uma em cada duas mães adolescentes fica deprimida depois do parto” (Colleta, 1983; Leadbeater e Linares, 1992; Prodromidis et al., 1994; Troutman e Cutrona, 1990 cit in Figueiredo, 2000:488).

“Quando ela nasceu, chorei de emoção por ela ser tão parecida com o pai...sabendo que ele se recusa em assumir a filha... Foi uma altura muito difícil...estou ainda a tentar recuperar da depressão pós-parto” (Entrevistada 1).

A falta de suporte social, o abandono por parte do parceiro, as dificuldades no relacionamento com o companheiro e os problemas de saúde, constituem-se circunstâncias de risco para a depressão pós-parto.

“Não contei com ninguém...Contei sempre comigo mesma...” (Entrevistada 10).

De acordo com Osofsky e Eberhart-Wright (1992) cit in Figueiredo (2000), *“a presença de depressão e de baixa auto-estima nas mães adolescentes se associa [sic] ao aumento do risco para problemas de desenvolvimento sócio-emocional [sic] e para níveis mais baixos de desenvolvimento cognitivo nas crianças aos 5 anos de idade”*.

A maioria das Entrevistadas quando questionada sobre quem fora a sua rede de apoio, respondeu que tivera sido a mãe, referindo que a presença desta fora indispensável nos cuidados a prestar ao bebé. Poderá dizer-se que o nível de confiança e cumplicidade que as adolescentes estabelecem com as suas mães, aumenta com a maternidade destas.

“Eu não sabia dar banho na bebé, a minha mãe é que me ajudou bastante.” (Entrevistada 5).

“A minha mãe ajudou-me bastante a cuidar do meu filho. Cá se não fosse ela não sei...” (Entrevistada 11).

“A minha mãe. Se não fosse ela, o meu filho não vinha pra casa por causa de eu ser menor, ela ficou responsável por mim e por ele.” (Entrevistada 1).

O facto de serem menores implica uma maior responsabilidade e vigilância por parte de um dos familiares para com as adolescentes e os seus bebés, tarefa geralmente desempenhada pela mãe da jovem, ou pela sogra, uma vez que residam juntas.

Com o nascimento do bebé, o relacionamento da adolescente com a família altera-se. Nos casos em que a família reage negativamente à maternidade, verifica-se uma maior tensão na relação entre ambas as partes. Por outro lado, verifica-se uma maior dependência sócio económica da jovem em relação aos pais o que, nos leva a crer que a adaptação da adolescente à maternidade é condicionada fortemente pela relação estabelecida com a família.

Embora o período de gravidez possa ser vivido com dificuldade, e as jovens terem criado uma certa resistência ao facto de se tornarem mães, após o nascimento dos filhos, a maioria ganha outra percepção da maternidade, acabando por louvá-la e considerá-la uma experiência gratificante e enriquecedora apesar das complicações vividas.

5. Em síntese

Neste capítulo procurou-se abordar os seguintes aspectos:

- A sexualidade enquanto conjunto de atitudes e comportamentos sexuais.

- Os principais agentes educativos no processo de aquisição da identidade sexual.
- O importante papel dos pais na educação sexual.
- A abordagem da sexualidade efectuada pelos *media*.
- Factores antecedentes à iniciação sexual.
- Factores associados à gravidez precoce.
- As causas e os efeitos sociais e psicológicos da gravidez precoce.
- As dificuldades obstétricas e a rede de suporte social das mães adolescentes.

Capítulo 6 – Os Efeitos

1. A Relação com o Filho

Para que possamos compreender os efeitos que a maternidade na adolescência desencadeia na relação mãe/filho, importa definir o conceito de **Comportamento Parental** e de **Risco**.

Rutter(1989) cit in Pires(2001:18) define **Comportamento Parental** como *“uma tarefa que diz respeito aos cuidados que se prestam às crianças (...) que inclui propiciar um ambiente adequado ao desenvolvimento cognitivo e social da criança; responder ao desconforto da criança, às interações sociais, pedidos e comportamentos disruptivos; e resolver conflitos e dificuldades interpessoais (...) requer competências de vários tipos que se reflectem na sensibilidade para as deicas da criança e na responsividade [sic] para as diferentes necessidades em diferentes fases do desenvolvimento; na resolução de problemas sociais e em lidar com adversidades e situações de stress, e no uso de técnicas de disciplina.”*

Pires (2001:20) define **Risco** como “qualquer situação genérica que coloque em stress a relação entre mãe e a criança, e os cuidados parentais inerentes à parentalidade.” O autor aborda na sua definição o risco tanto para a mãe como para a criança.

“A **figura parental** é percebida como um “refúgio seguro” onde o bebé regressa em alturas de stress.” (Canavarro e Pedrosa in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*, 2005:28).

A **qualidade dos cuidados maternos** que um bebé recebe nos primeiros anos de vida e a relação com a mãe são de considerável importância para o seu desenvolvimento e saúde mental futura, pelo que as experiências de carência afectiva nos seus primeiros anos de vida podem afectar gravemente o seu crescimento (Figueiredo, 2000).

A maternidade na adolescência, por ocorrer num período de mudança física e emocional, intensifica o processo de desenvolvimento da jovem. A adaptação à maternidade acaba por condicionar a fase que é própria da adolescência. A jovem mãe vê-se obrigada a “crescer depressa”.

Ao longo deste estudo damos-nos conta que, a maternidade na adolescência favorece a aparição de uma série de efeitos adversos, tanto para a mãe como para o bebé.

A presença da **depressão** nas mães adolescentes é considerada um dos maiores problemas da maternidade na adolescência o que, segundo Osofsky et al.,(1992:121) “pode colocar os bebés e

as crianças das mães adolescentes em risco acrescido para uma menor disponibilidade emocional e outros problemas de relacionamento”.

As mães deprimidas estão mais voltadas para si próprias, encontram-se menos disponíveis, menos atentas e envolvidas com as suas crianças, dão-lhe respostas mais negativas. Nos primeiros meses de vida revelam falta de confiança nas suas capacidades (Pires, 2001).

Por outro lado Bárbara Figueiredo em *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade* (Leal, 2005: 36-37) conclui que os bebés das mães deprimidas na gravidez apresentam-se “psicofisiologicamente e comportamentalmente menos desenvolvidos à nascença” e refere ainda que em estudos recentes foram observados “efeitos sobre o feto já durante o período de gestação, concomitantemente à depressão de suas mães”.

Durante a entrevista com a jovem entrevistada 12, mãe de duas crianças, foi possível observar a impaciência e irritabilidade com que esta lidava com a filha mais velha, de 2 anos de idade. Sempre que a mesma se apresentava inquieta e mexia nos objectos expostos no gabinete onde se realizou a entrevista, a adolescente exaltava-se e batia na criança.

De acordo com Lovejoy et al.(2000) cit in Pires (2001:28) “... **a depressão materna parece estar particularmente associada à irritabilidade e hostilidade dirigida à criança e o seu impacto ser maior nas crianças na primeira infância**”.

No decorrer da entrevista, a jovem aparentava algum nervosismo e quando questionada sobre como se processara a fase do nascimento, referiu:

-“...Da minha primeira filha foi mais ou menos. Do mais pequeno é que foi um pedaço mais difícil... depois do menino nascer eu deixei-o com o pai e fui viver com a minha outra filha pra casa de minha mãe. Ele cuidava do menino porque tava aqui em Câmara de Lobos e eu fui pró Funchal que era pra não perder o direito ao rendimento...Ninguém podia saber que eu tinha deixado o menino com o pai. Se tudo correr bem a gente vai-se viver juntos...”

Segundo o companheiro da jovem, esta “abandonou” o bebé, dois dias depois de ter regressado do hospital:

-“...Sou eu que cuido do meu filho desde que ela lhe deu na cabeça e o abandonou. Cuido dele deste os 4 dias de vida. O meu filho é tudo pra mim .Cá tenho amor a isto... (referiu olhando para o bebé que dormia no seu colo) Cá não sei o que lhe deu na cabeça em ir-se embora... Agora a gente tá bem graças a Deus! Mas... sei lá se ela não

lhe dá outra vez na cabeça e não foge mais uma vez!? O menino é meu. A menina é de outro pai, do bandido do antigo namorado dela! Acho que quando ela abandonou a gente foi pa ir com o tal bandido... Isto é muito prà minha cabeça se quer que lhe diga...”

O facto de estas jovens serem adolescentes faz com que a sua disponibilidade para com os filhos possa ser a menos adequada ao desenvolvimento psicossocial da criança, uma vez que nem sempre se revelam predispostas a cuidar dos filhos.

Segundo Skinner (1986) cit in Pires (2005:19) “uma resposta é adequada se tiver em conta tanto a necessidade da criança nesse momento, a sua solicitação ou intenção, como o seu nível de desenvolvimento”.

Algumas mães adolescentes não querem abdicar da sua liberdade em prol dos filhos e expõe-os a situações de perigo iminente. Sendo este, o exemplo da Entrevistada 13 que chegou a deixar o filho, ainda bebé, a dormir dentro de um veículo estacionado ao lado da discoteca, onde a própria se encontrava. Enquanto a mãe dançava na discoteca, um agente da P.S.P que efectuava ronda, deparou-se com o bebé sozinho dentro do carro e tomou, seguidamente, as medidas necessárias. No entanto, a jovem assegura que a situação estava controlada “ele tava a dormir quietinho e além do mais eu de vez em quando ia lá ver como é que ele tava. Esta gente também faz mais do que não é! E então a minha tia...”.

A tia da nossa entrevistada, informada do sucedido, refere ter se dirigido imediatamente à esquadra a fim de verificar o que se havia passado e acrescentou “só deixaram o menino vir pra casa à minha responsabilidade, não deixaram ela trazer o menino da esquadra!”.

. A nossa entrevistada 13, foi abandonada pela mãe aos 2 anos de idade, tendo sido adoptada pela tia, com quem residia.

“...o sistema de prestação de cuidados põe em jogo diversos factores (...) como os recursos psicológicos e a história prévia da figura parental enquanto filho(a). Para a construção desta relação contribuem ainda diversas variáveis de natureza sociocontextual [sic] como a satisfação com a relação conjugal e rede social de apoio, situação profissional e socioeconómica, entre outras...”

(Soares, 2001 cit in Leal, 2005:233)

Os conflitos entre tia e sobrinha eram frequentes, tendo como principal motivo as saídas nocturnas da jovem mãe, comportamento reprovado pela tia. Segundo esta, a adolescente expunha frequentemente os filhos a situações de perigo. Por vezes saía durante a noite pela janela para ir à discoteca, deixando ambos os filhos sozinhos, uma menina de 2 anos de idade e um menino de 4 a

chorar, e outras vezes levava-os consigo, saltando a janela e deixando-os a dormir em casa de “gente estranha” refere.

Segundo a jovem, os filhos ficavam a dormir em casa de amigas suas “*a minha tia é uma bruxa. Faz da minha vida um inferno! Não me deixa viver e quer me tirar os meus filhos de mim! Eu nunca maltratei os meus filhos e sempre cuidei deles com segurança! Queria uma casa para poder viver em paz com os meus filhos! Cá com aquela mulher não dá!*” (Entrevistada 13).

A situação acima transcrita estava, até ao momento da entrevista, a ser acompanhada pela C.P.C.J local.

Relativamente às adolescentes que planearam a gravidez e às que não o tendo feito aceitaram-na, foi possível observar a sua gradual adaptação à maternidade, tendo estas demonstrado um maior envolvimento materno. Trata-se sobretudo de jovens que revelam:

- ♦ maior disponibilidade para responder às necessidades do filho;
- ♦ maior facilidade na prestação dos cuidados maternos;
- ♦ maior paciência e compreensão das necessidades e exigências do bebé;
- ♦ maior preocupação com o bem estar do filho.

Para estas adolescentes, a maternidade constitui motivo de satisfação pessoal e preenchimento afectivo. Os filhos são encarados como a sua “maior causa”, tendo atribuído um novo sentido à vida.

“Até as enfermeiras ficavam espantadas como eu conseguia dar banho nela e cuidar dela tão bem, tendo eu só 12 anos” (Entrevistada 4).

“Os meus filhos são tudo para mim” (Entrevistada 5)

“A minha filha é o meu maior tesouro”. (Entrevistada 7).

“Quero que as minhas filhas possam ter aquilo que eu não tive” (Entrevistada 10).

“Os meus filhos são tudo o tenho e que mais amo no mundo” (Entrevistada 13).

Não podemos esquecer que o envolvimento emocional dos pais com o recém-nascido influencia o desenvolvimento da criança, pelo que é de extrema importância atender às condições que beneficiam a formação e o desenvolvimento do **vínculo parental**²¹ ao bebé.

²¹ A **Teoria da Vinculação**, elaborada por Bowlby (1958, 1973, 1979) apresenta a natureza e a origem da vinculação da criança à mãe. “O motor essencial desta construção é a satisfação da necessidade inata do bebé de proximidade (em relação às figuras que é suposto protegê-lo) e o sentimento de segurança procurado com essa proximidade. Este sistema de vinculação constrói-se na interacção entre as necessidades inatas da criança e as reacções reais do meio que a envolve. Ele

Klaus e Kennell (1976) citados por Figueiredo in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade* (2005:287) introduziram o termo ***bonding*** para ilustrar o “...vínculo único, específico e duradouro, que se estabelece desde os primeiros contactos entre a mãe e o bebé...” referindo que os momentos seguidos ao parto “...são críticos na formação do *bonding*...”.

Por outro lado há que reconhecer que o *bonding* não se estabelece de imediato para todas as mães, sendo pois descrito como um **processo interactivo gradual de envolvimento afectivo da mãe com o filho** (Figueiredo in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*, 2005). Desta maneira podemos então concluir que a questão da vinculação é importante para que possamos compreender o desenvolvimento do indivíduo e da sua personalidade.

2. O Futuro

“Ah minha menina...o futuro que eu bem queria pra mim não era este...quem me dera não tivesse largado os estudos! O que eu queria ter sido era policia...era o meu sonho...sabe? Mas prontes, sem estudos não só posso me pôr pra aqui a pensar em muita coisa...empregada de limpeza...e já tá bom!” (Entrevistada 14).

O abandono escolar, abordado no capítulo 4, restringe as oportunidades de emprego, acarreta baixos salários, e influencia na diminuição de auto-estima e na auto-confiança. As mães adolescentes que abandonaram os estudos sentem-se condicionadas pelas baixas habilitações literárias. Das nossas entrevistadas apenas uma concluiu a escolaridade obrigatória e outra continua a estudar, as restantes demonstraram-se apreensivas em relação ao futuro profissional.

Ao tornarem-se mães, o projecto de vida das adolescentes altera-se em função da maternidade. Se anteriormente à gravidez, algumas não possuíam qualquer projecto de vida, com a maternidade estas jovens passam por um período em que ponderam o seu futuro. Ganham outra percepção do mundo e da realidade, começam a definir prioridades com o intuito de proporcionar a si próprias e sobretudo aos seus filhos, uma melhor qualidade de vida.

Para a maioria das nossas entrevistadas o seu projecto de vida passa por arranjar emprego e cuidar dos filhos. Das 20 entrevistadas apenas 3 responderam que o seu projecto de vida passaria por concluir um curso técnico profissional e uma manifestou o desejo de ingressar no ensino superior.

“Trabalhar e estar com a minha filha para se ter uma vida melhor.” (Entrevistada 7).

“Arranjar um trabalho, pôr as mais pequenas na creche e dar um rumo à vida.” (Entrevistada 8).

conduz a um sistema de representações activas ao longo de toda a vida, que organiza a percepção do mundo, desde que o indivíduo esteja numa situação de vulnerabilidade ou de aflicção”. (Guedeney e Guedeney, 2008)

“Cuidar das minhas filhas e arranjar trabalho...” (Entrevistada 10).

“Arranjar trabalho e ter a minha casa para viver em paz com os meus dois filhos.”
(Entrevistada 13).

“Tirar um curso de cabeleireira” (Entrevistada 2).

“Tirar um curso de informática.” (Entrevistada 3).

“Continuar o curso de bar e mesa, trabalhar “ (Entrevistada 9).

“Estudar até ao 12º ano, trabalhar e entrar para a faculdade para ser veterinária.”
(Entrevistada 1).

Todas as entrevistadas crêem ter engravidado demasiado cedo, facto que, consideram ter restringido a sua liberdade de escolha e mobilidade profissional. Quando questionadas sobre o que teriam feito de diferente se antes soubessem como é ser mãe, responderam que não tinham abandonado a escola, não tinham engravidado precocemente, não tinham iniciado prematuramente a sua vida sexual, não tinham casado tão cedo e tinham menos filhos.

“Não iniciava a minha vida sexual tão cedo. Não deixava a escola.” (Entrevistada 1).

“Não namorava e não engravidava. Acho que foi demasiado cedo.” (Entrevistada 2).

“Não tinha engravidado tão cedo.” (Entrevistada 3).

“Não tinha tido relações sexuais tão nova.” (Entrevistada 4).

“Não tinha casado tão cedo! Trabalhava primeiro “ (Entrevistada 5).

“Tinha menos duas filhas, não tinha 4.” (Entrevistada 8).

A maioria das mães adolescentes entrevistadas, não aconselharia outras jovens a engravidar “tão cedo” e aquelas cujos filhos pertencem ao sexo feminino revêem-se na imagem das filhas, projectando nelas o que desejariam para si se não tivessem engravidado. Para Kohut (1974) citado por Bayle em *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade* (2005:329) “o bebé é o espelho da imagem grandiosa da mãe”.

Segundo as nossas entrevistadas há que definir prioridades, pelo que a escola e a profissão deverão constituir-se prioritárias na vida de todas as jovens, e quanto à maternidade e ao casamento referem que para isso “têm todo o tempo do mundo” (Entrevistada 14).

“Não vou deixar acontecer com ela o mesmo que se passou comigo...às vezes digo-lhe «filha namorar tudo bem! mas com a cabeça no lugar... estuda para seres alguém na vida para não seres como a mãe... tu vês o que a mãe tem passado na vida...» Eu converso muito com ela sobre estas coisas A minha filha é muito madura pa idade que tem, ela tem me visto sofrer muito e ela própria nem sequer quer saber de namorados...” (Entrevistada 17)

Mães “tão cedo”, encaram o futuro com esperança, confiam na possibilidade de uma vida melhor junto dos filhos, na certeza que estes vivam a vida que elas próprias, por opção, não viveram...

“Rever no bebé a sua própria imagem, com ideais, oportunidades perdidas (...) é dar-se um sentimento de imortalidade.”

(Filomena Bayle in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*, 2005:329)

3. Em síntese

Neste capítulo procurou-se abordar os seguintes aspectos:

- Comportamento parental e risco da maternidade na adolescência.
- Consequências da depressão em mães adolescentes.
- A importância dos cuidados maternos no desenvolvimento do bebé.
- *Bonding* mãe-bebé.
- Os projectos de vida das mães adolescentes e o reflexo da sua imagem nos filhos.

Conclusão

1. O Problema

A maternidade na adolescência constitui uma circunstância de risco no desenvolvimento da mãe e do bebé uma vez que interfere no seu percurso desenvolvimental.

Para a maioria das adolescentes, trata-se de uma experiência para a qual não se encontram minimamente preparadas. No entanto, e tendo em conta o contexto sociocultural em que esta se verifica, podemos concluir que, depois do nascimento dos filhos, algumas dessas mesmas adolescentes acabam por adaptar-se progressivamente à maternidade, enaltecendo-a e assumindo-a com muito orgulho.

Para algumas jovens, a maternidade precoce constitui um “passaporte” para a liberdade, a oportunidade de saírem da casa dos pais o que, em alguns casos se traduz numa “fuga” a um ambiente familiar instável.

Por outro lado, o próprio ambiente familiar instável pode propiciar a ocorrência da maternidade precoce no seio de famílias desestruturadas.

Ao longo do presente estudo, caracterizámos as circunstâncias em que decorre a gravidez na adolescência no concelho de Câmara de Lobos, atendendo ao facto de se tratar do concelho que regista o menor índice de envelhecimento na Região Autónoma da Madeira e onde são conhecidos muitos casos de maternidade na adolescência.

Entrevistámos 20 mães adolescentes, naturais e residentes em Câmara de Lobos, e o facto de a amostra ter sido constituída não apenas por mães adolescentes mas por ter incluído também adultas que foram mães na adolescência, permitiu-nos conhecer o percurso de vida de cada uma destas mulheres, compreender as dificuldades pelas quais passaram e perceber que a maternidade precoce altera a vida de uma jovem para sempre em muitos aspectos.

Tendo previamente estudado a cultura do nosso sistema-cliente, e posteriormente procedido à caracterização da comunidade sob as suas dimensões geográfica, económica, sociológica e ideológica, foram detectados obstáculos à mudança e verificado o carácter intergeracional da “cultura da pobreza” em Câmara de Lobos.

A recolha de dados, nomeadamente a realização de entrevistas, permitiram-nos caracterizar os agentes de socialização responsáveis pelos mecanismos de socialização das mães adolescentes

estudadas (família; escola e comunidade envolvente), e concluir que, a envolvente comunitária e familiar propicia a ocorrência da maternidade na adolescência no concelho em questão.

Como referem Chase-Lansdale et al (2005) cit in Leal (2005:58) ***“os diferentes e contraditórios resultados obtidos nos estudos devem ser compreendidos à luz das diferentes ecologias de vida destas adolescentes/mães tendo em conta as suas características desenvolvimentista e idiossincráticas, os seus sistemas familiares e as diferentes transacções que vão estabelecendo com o meio em que se inserem”***.

Além de termos analisado os factores de socialização das nossas entrevistadas, procurámos saber: onde e de que forma foram adquiridos os seus primeiros conhecimentos sobre sexualidade; o modo como se processou a iniciação sexual; como decorreu o período de gravidez e como foi a experiência da maternidade, bem como os efeitos desta nas suas vidas.

No seio familiar de cada uma das nossas entrevistadas, identificámos a existência de anteriores casos de maternidade precoce, sobretudo por parte das suas progenitoras. Estas, com a naturalidade que lhes é característica, falaram-nos sobre a sua experiência enquanto mães adolescentes, tendo também demonstrado o grande entusiasmo com o seu recente papel de avós. Deste modo, depreendemos que o problema da maternidade na adolescência em Câmara de Lobos, sobretudo verificado na freguesia de Câmara de Lobos é transmitido de geração para geração.

Apercebemo-nos durante o presente estudo que, a maioria das mães adolescentes entrevistadas, por serem provenientes de famílias numerosas, habituaram-se desde cedo a desempenhar o papel de mães, ou seja, muitas vezes foram as próprias adolescentes que ajudaram a mãe a cuidar dos irmãos mais novos, a prestar cuidados aos sobrinhos, filhos das irmãs mais velhas, tendo experimentado um papel de adultas que, a nosso ver contribuiu para o próprio desejo de engravidar de algumas jovens que, pretenderam viver na íntegra o papel de mães.

Relacionando a decisão de engravidar de algumas jovens com o abandono escolar, constatou-se que anteriormente à gravidez precoce, o insucesso escolar já se verificava. Muitas adolescentes utilizavam como argumento a sua gravidez para faltar às aulas e consequentemente não prosseguir com os estudos.

O abandono escolar é, por outro lado, uma decisão que as nossas entrevistadas adultas se arrependem de ter tomado aquando da sua adolescência. Estas mulheres referiram que se pudessem recuar no tempo jamais teriam abandonado os estudos, sentem que a consequência dessa decisão afectou muito a sua vida, sobretudo a nível profissional, onde assumem sentir algumas limitações devido à baixa qualificação profissional.

Quando abordada a questão da sexualidade, a maioria das entrevistadas lamentou a ausência de diálogo sobre as questões sexuais com os pais, a quem responsabilizam pela existência de dúvidas que, durante a adolescência culminam em casos de gravidez precoce.

Apercebemo-nos que o constrangimento dos pais em falar sobre sexualidade com os filhos, encontra-se fortemente associado à forma tabu como decorreu a sua própria educação sexual.

A família deveria constituir o primeiro espaço onde a sexualidade deveria ser abordada, no entanto e por ainda se encontrar envolvida em muitos preconceitos, esta questão é muitas vezes descurada pelos pais, acabando por ser abordada primeiramente através de outros agentes educativos.

Observámos a forte influência dos *media* na atitude expressa por muitos adolescentes, da qual destacamos a magnitude da série juvenil "morangos com açúcar", abordada no capítulo 5.

Uma liberdade cada vez mais permissiva caracteriza os jovens a que muitos apelidam de "geração morangos", contrariando assim as restrições impostas em outras gerações. Os jovens iniciam cada vez mais cedo a sua vida sexual, ao mesmo tempo que se aprofundam as relações sociais pelo que, a vida social assume cada vez mais importância.

Quando questionadas sobre com quem tinham iniciado a sua actividade sexual, todas as nossas entrevistadas à excepção de uma que se recusou a responder, referiram ter iniciado a vida sexual com o progenitor do seu primeiro filho. Concluímos deste modo que, aquando da iniciação sexual, o risco de gravidez precoce é acrescido, quer por haver insuficiência ou até mesmo por ausência de conhecimentos a nível da saúde sexual e reprodutiva.

Depreendemos também que, os factores condicionantes à ocorrência da gravidez precoce podem ser individuais, familiares, comunitários e culturais, podendo ainda associar-se ao relacionamento com o companheiro e ao relacionamento entre pares.

Ao contrário das adolescentes que planearam engravidar, as restantes jovens reagiram mal à notícia de gravidez. Estas últimas apontaram como causas da gravidez: a não utilização de métodos anticoncepcionais apesar do conhecimento acerca dos mesmos; a mudança de pílula e a privação de informações sobre sexo por parte dos pais.

Relativamente às jovens que não pretenderam engravidar, é frequente a ocultação da gravidez por receio da família. Esta situação leva muitas adolescentes a negligenciar a vigilância médica, o que muitas vezes acaba por afectar adversamente a sua saúde e a do bebé.

O abandono por parte do parceiro, os maus tratos por parte do companheiro, os problemas de saúde, familiares e económicos foram as justificações que as nossas entrevistadas apresentaram para terem classificado o período de gravidez difícil.

As alterações fisiológicas próprias da adolescência acarretam dificuldades obstétricas, problemas de saúde e o nascimento de bebés prematuros, o que, aliados à falta de suporte social, ao abandono por parte do parceiro e às dificuldades de relacionamento com o companheiro, constituem circunstâncias de risco para a depressão pós-parto, muito frequente entre mães adolescentes. Neste caso, a relação estabelecida com a família poderá constituir o maior escudo das jovens contra a doença.

No que concerne aos efeitos advindos da maternidade precoce na relação com o filho, verificámos que o comportamento parental das jovens mães, nem sempre é o mais adequado ao desenvolvimento saudável da criança, sendo que esta é em muitos casos exposta a situações de risco.

O novo papel de mãe por ocorrer num período em que a adolescente se encontra ainda em mudança tanto física como emocional, acaba por desencadear na jovem um conflito interior que se reflecte na prestação de cuidados ao bebé.

A irritabilidade e hostilidade dirigida à criança estão associadas à depressão materna, sendo maior o seu impacto na infância (Lovejoy et al, 2000 cit in Pires, 2001).

As adolescentes que não engravidaram por opção, nem sempre se demonstram predispostas a cuidar dos filhos. Em alguns casos é com grande resistência e dificuldade que se adaptam à maternidade, sobretudo na medida em que a encaram como um certo estorvo à sua liberdade.

Quanto às jovens que optaram por engravidar e às que não o tendo feito aceitaram-na, observou-se um maior envolvimento materno.

Sendo os momentos pós parto considerados críticos na formação do *bonding* a que, nos referimos no capítulo 6 poderá dizer-se que, o envolvimento emocional dos pais com o recém-nascido influencia o desenvolvimento da criança o que, nos casos de maternidade precoce nem sempre se verifica.

A questão da vinculação é importante para que possamos compreender o desenvolvimento do indivíduo e da sua personalidade, não descurando também o papel da família uma vez que esta constitui o pilar necessário para um bom equilíbrio pessoal e social.

“A família é a ponte entre o interior e o exterior, é o berço da relação social entre o Eu e o outro” (Filomena Bayle in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*, 2005: 317).

Constatámos a necessidade de novas pesquisas que abordem a vivência da maternidade através da questão sócio-cultural, no intuito de serem elaboradas políticas públicas que vão ao encontro da população.

Em Câmara de Lobos, a maternidade na adolescência é uma realidade preocupante que revela haver ainda um longo caminho a percorrer no sentido de prevenir, educar e transformar mentalidades.

2. Sugestões de Resposta

Em sequência de necessidades de intervenção que se verificaram a nível das DST e do planeamento familiar, foi desenvolvida a saúde sexual e reprodutiva, enquanto área de intervenção, no qual se destaca o papel crucial que a Medicina e a Psicologia têm vindo a desempenhar, ao longo do tempo, quer na **prevenção e aconselhamento**, como também na disponibilização de serviços e recursos que têm permitido a alteração de comportamentos de risco e promovido a educação para a saúde, conforme observámos no Capítulo 1 do presente estudo.

Existem problemas médicos, psicológicos e sociais que, ao ser reduzida a incidência da gravidez na adolescência, poderiam ser minorados.

No que concerne à prevenção ao nível da saúde sexual e reprodutiva, de acordo com Nuno Nodin in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade* (2005), podem realizar-se:

- ✓ Intervenções Individuais;
- ✓ Intervenções Grupais;
- ✓ Intervenções Escolares;
- ✓ Intervenções Comunitárias;
- ✓ Intervenções Integradas.

Relativamente às mães adolescentes estudadas, tendo em conta a sua envolvente familiar e comunitária, abordada no capítulo 4, e a desvantagem que as Intervenções Individuais e Grupais

apresentam na medida em que requerem a participação voluntária dos envolvidos e o respectivo compromisso para com os programas (Nodin in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*, 2005), parece-nos adequado investir maioritariamente nas **Intervenções Escolares** e nas **Intervenções Comunitárias** de modo que, ao actuarmos primeiramente no todo, possamos posteriormente surtir o efeito pretendido entre as partes.

No que concerne às **Intervenções Escolares** e atendendo ao papel singular que a escola constitui na vida de todos os jovens, apresentar-lhes apenas informação de domínio sexual, não é suficiente para que este tipo de intervenção revele eficácia na alteração de comportamentos de risco e na promoção de comportamentos sexuais saudáveis. Todo esse processo requer um trabalho conjunto de **entidades responsáveis** que se proponham a abraçar este desafio, definindo objectivos, delineando estratégias e alcançando metas a nível da saúde sexual adolescente. Assim sendo, sugerimos no âmbito da prevenção da maternidade na adolescência em Intervenções Escolares:

1. A selecção e formação de agentes privilegiados precedente a qualquer actividade de prevenção.
2. Estabelecimento de pontes com outros serviços, como as Instituições de Saúde que, permitam coadjuvar entre si acções de sensibilização e debates sobre saúde sexual e reprodutiva, procedendo à apresentação de testemunhos na primeira de pessoa, de mães adolescentes que, foquem sobretudo as dúvidas sentidas na adolescência, elucidando os alunos sobre eventuais comportamentos de risco que conduzem à gravidez não planeada e às DST, e oferecer-lhes simultaneamente a oportunidade de poderem conhecer de perto o problema da maternidade precoce, ao estabelecer contacto com mães também elas adolescentes.
3. Criação de uma equipa constituída por professores, alunos (podendo estes pertencer ou não à associação de estudantes), um psicólogo e um elemento representante dos pais que em conjunto possa discutir as necessidades mais iminentes a nível da saúde sexual e proceder posteriormente à implementação dos programas de prevenção.
4. Criação de um espaço próprio, inserido na biblioteca da escola, onde os alunos possam ter acesso a literatura juvenil cujo teor apele para uma sexualidade consciente.
5. Seleccção mensal de filmes a ser assistidos pelos alunos, abordando: a influência das pressões sociais e dos pares na tomada de decisões acerca da actividade sexual; os comportamentos de risco e a falta de conhecimento acerca das consequências negativas dos mesmos.

6. Distribuição de panfletos com mensagens concisas sobre a actividade sexual e relatos de experiências sexuais alertando para a importância da utilização do preservativo e de outros contraceptivos.
7. Disponibilização de preservativos na escola, acompanhados de folhetos informativos.

Sobre os pontos anteriores referidos é importante realçar dois aspectos:

“Apesar dos receios de que a exposição a temáticas do foro sexual possa induzir os jovens ao início precoce da sua sexualidade, bem como ao aumento da actividade e número de parceiros sexuais, a investigação não confirma esta ideia.”

(Kirby, 2002 apud Nodin in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*, 2005:131)

“...as intervenções que implicaram a disponibilização de preservativos na escola, apesar dos receios por parte da comunidade escolar, não influenciaram os níveis de actividade sexual dos alunos, mas levaram ao aumento da utilização do preservativo entre os sexualmente activos...”

(Fortenberry, 2002 apud Nodin in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*, 2005:131)

Relativamente às **Intervenções comunitárias**, uma vez que o seu principal objectivo é o de proporcionar alterações nos níveis de risco de toda a população ou de subgrupos populacionais e atendendo ao facto de não requererem a participação voluntária dos seus destinatários, visto que são os próprios programas que vão ao encontro dos seus alvos (Elford e Hart, 2003 apud Nodin in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*, 2005), parece-nos tratar-se de um tipo de intervenção cuja eficácia iria revelar-se superior à da aplicação da Intervenção Individual ou Grupal, atendendo a que no concelho em questão, observamos uma elevada influência exercida pela comunidade câmara-lobense sobre os seus membros.

Utilizando a divulgação através dos **mass media**, e empregando a influência de **líderes de opinião** e dos **pares** na alteração dos comportamentos, sugerimos como estratégias de prevenção em Intervenção Comunitária:

1. A criação e difusão pelos mass media de curtas-metragens de ficção abordando o tema da sexualidade juvenil e os comportamentos de risco adjacentes, as quais possam ser assistidas por jovens e pais, nos centros cívicos ou em outros espaços cedidos pelas autarquias locais. Ficando estas encarregues também pela publicitação da campanha de prevenção. Devem ser estabelecidos horários separados para cada sessão, sendo uma destinada aos jovens e outra aos pais, de modo a que estes possam trocar impressões com os pares no final de cada sessão, altura em que devem ser distribuídos impressos informativos.

2. Identificação e recrutamento de líderes de opinião em bairros sociais, para a formação em programas de prevenção com a finalidade de difundir as mensagens que adquiriram. A intervenção preventiva deve ter o contexto dos bairros sociais como prioridade, uma vez que é neste meio que se concentra o maior número de grávidas adolescentes.

“...em todas as comunidades existem indivíduos admirados que, pelo seu estatuto, podem levar à alteração dos comportamentos dos seus pares...” (Rogers, 1983 apud Nodin in *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*, 2005:134).

Como já referido no capítulo 1 acerca dos **programas de prevenção da maternidade na adolescência**, e sabendo que estes reúnem dois objectivos prioritários que são por um lado a **redução da ocorrência de uma gravidez na adolescência**, e por outro, **tendo a gravidez já ocorrido, a redução do seu impacto no percurso desenvolvimental da adolescente e do seu filho**, no que concerne ao segundo objectivo, parece-nos fundamental identificar primeiramente as jovens que tentam ocultar a gravidez, uma vez que se trata de jovens que correm o risco de prosseguir-la sem a vigilância médica adequada, comprometendo a sua saúde e a do bebé.

Depois de identificadas as grávidas adolescentes, sugerimos como acções de intervenção:

1. Criar cursos destinados às mães adolescentes que, possam ser administrados no próprio concelho, de forma a ser registada uma maior afluência por parte das jovens que não estejam motivadas a deslocar-se ao Centro da Mãe uma vez que este se situa no Funchal e estas muitas vezes, apesar do apoio económico concedido para os passes, optam por não o frequentar.

Os cursos devem ser iniciados durante a gravidez, tendo como objectivos:

- Desenvolver competências pessoais, sociais e parentais;
- Facultar conhecimento acerca do desenvolvimento das crianças;
- Apoiar a definição do projecto socioprofissional;
- Aumentar a auto-estima;
- Estimular o interesse pela leitura;
- Adquirir conhecimentos de informática na óptica de utilizador.

2. Desenvolver actividades ocupacionais dirigidas às mães adolescentes, com o intuito de:

- Quebrar o isolamento social das adolescentes aquando da maternidade;
- Combater a depressão materna;
- Melhorar a interacção mãe-bebé, mitigando os períodos de stress que esta possa sentir aquando da prestação de cuidados ao filho.

3. Ministrar acções de formação destinadas não apenas às mães adolescentes mas estendidas à sua rede de apoio, ou seja, à família e ao companheiro. Estas acções teriam como objectivo:

- Apelar à sensibilidade na prestação de cuidados primários, sociais, didácticos e na imposição de limites à criança.
- Reduzir o risco de maus tratos e negligência.
- Reduzir o risco de reincidência da gravidez.

Segundo Bornstein (1988), et al. (1996) citado por Pires in *Parentalidade em Risco* (2001: 17-18), em relação aos 4 domínios acima assinalados pode dizer-se que :

*“Os **cuidados primários** dizem respeito à satisfação das necessidades da criança, assegurando o seu bem estar [sic], incluindo alimentação e limpeza”*

*“Os **cuidados sociais** incluiriam as estratégias físicas e verbais que os pais usam para expressar sentimentos para com a criança, e para as envolverem em trocas emocionais com ela, envolve a expressão de sensibilidade, reciprocidade e afecto. Inclui embalar, beijar, conforto táctil, sorrir, vocalizações não verbais, manter contacto face a face e brincadeiras (...) o foco da atenção é interpessoal”*

*“Os **cuidados didácticos** diriam respeito às estratégias físicas e verbais usadas pelos pais para que as crianças se envolvam com o meio (...) alertar e estimular os filhos de modo que estes foquem a sua atenção nos objectos ou acontecimentos do meio, e nas suas propriedades (...) o foco da atenção é exterior à criança ou adulto.”*

*“**Imposição de limites** envolve inculcar convenções e regras assim como o respeito pela autoridade”.*

Os estudos efectuados nas últimas décadas revelaram que **relações calorosas, afectuosas, sensíveis e responsáveis têm uma influência positiva sobre o desenvolvimento social, e competências cognitivas da criança** (Belsky, et al, 1984, Bornstein, 1989), bem como existe uma **relação positiva entre as interacções didácticas e diversos aspectos do desenvolvimento da criança** (Tamis-LeMonda & Bornstein, 1989). No que respeita à imposição de limites, Chamberlain & Patterson (1995) dizem-nos que **pouca ou demasiada disciplina pode ter um efeito negativo no desenvolvimento da criança**.

Bibliografia

ALFERES, V. (1997), **Encenações e Comportamentos Sexuais – Para uma Psicologia Social da Sexualidade**, Porto, Edições Afrontamento.

ALMEIDA, J. (2007), **Adolescência e Maternidade**, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.

AMARO, F. e al. (2001), **Filhos e Netos da Pobreza**, Lisboa, Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso.

ANTECIPAÇÃO DE PARTO DURANTE PERÍODO GESTACIONAL (s.d),
<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/5137/6/Capitulo%201.pdf>,), página consultada a 15 de Março de 2008,

APF (2008), <http://www.apf.pt/apf.htm>, página consultada a 25 de Março de 2008.

BELSKY, J., ROVINE, M., & TAYLOR, D. (1984), **The Pennsylvania Infant and Family Project III: The origins of individual differences in infant-mother attachment: Maternal and infant contributions**, “Child Development”, 35, pp 706-717.

BLACK C. e DeBlassie R. (1985), **Adolescent Pregnancy : Contributing Factors, Consequences, Treatment and Plausible Solutions**, “Adolescence”, California, Libra Publishers, Vol 20, nº 78, pp. 281-290.

BORNSTEIN, M.H. (1989), **Maternal responsiveness: Characteristics and consequences**, San Francisco, Jossey-Bass.

BORNSTEIN, M. H. (1988), **Mothers, infants and the development of cognitive competence**, in H. Fitzgerald, B. Lester, e M. Yogman, “Theory and research in behavioral pediatrics”, Plenum Press.

BORNSTEIN, M.H., TAMIS-LE MONDA, CS., PASCUAL, L., HAYNES, O.M., PAINTER, K.M., GALPERRÍN, C.Z., & PÊCHEUX, M. G (1996), **Ideas about parenting in Argentina, France and the United States**, International Journal of Behavioral Development, 19 (2), pp 347-367.

BORSA, J. (2007), **O Papel da Escola no Processo de Socialização Infantil**, <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0351.pdf>, página consultada a 26 de Abril de 2008.

BRACONNIER, A. e MARCELLI, D. (2000), **As Mil Faces da Adolescência**, Lisboa, Climepsi Editores.

BROOKS-GUNN, J., e FURSTENBERG, F. (1986), **Antecedents and consequences of parenting: The case of adolescent motherhood**, in F. Fogel, e G. Melson (Eds.), "Origins of nurturance: Developmental, biological, and cultural perspectives on care giving," Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates, pp. 233-258.

BROOMAN, S. (1981). **Long-term development of children born to teenagers**, in K. Scott, T. Field, e E. Roberstson (Eds.), "Teenage parents and their offspring", New York, Grune e Stratton, pp.195-224.

CLAES, M. (1985), **Os Problemas da Adolescência**, Lisboa, Editorial Verbo.

CARMO, H. (1999), **Desenvolvimento Comunitário**, Lisboa, Universidade Aberta.

CARMO, H. (2007), **Desenvolvimento Comunitário**, Lisboa, Universidade Aberta.

CARMO, H. e FERREIRA (1998), **Metodologia da Investigação -Guia para Auto-Aprendizagem**, Lisboa, Universidade Aberta.

CÂMARA MUNICIPAL de CÂMARA DE LOBOS (2008), <<http://www.cm-camaradelobos.pt/>>, página consultada a 14 de Março de 2008.

CÂMARA MUNICIPAL de CÂMARA DE LOBOS (2008), <http://pt.wikipedia.org/wiki/C%C3%A2mara_de_Lobos>, página consultada a 15 de Março de 2008.

CANAVARRO, M. C. e PEREIRA, A. I. F. (2001). **Gravidez e Maternidade na Adolescência: Perspectivas Teóricas**, in M. C. Canavarro, "Psicologia da Gravidez e da Maternidade", Coimbra: Quarteto Editora, pp. 323-3 57.

CARLOS, A. *et al.* (2007), **Comportamento Parental de Mães Adolescentes**, "Análise Psicológica", Lisboa, ISPA, Vol 2, nº 25, pp 183-194.

CHAMBERLAIN, & PATTERSON (1995), **Discipline and Child Compliance in Parenting**, in M.H. BORNSTEIN, "Handbook of Parenting", Mahwah, Laurence Erlbaum, (4), pp 205-225.

CHASE-LANDSDALE, P., WARKSCHLAG, L. S. e BOOKS-GUN, J.(1995), **A Psychological Perspective on the Development of Caring in Children and Youth: the role of the family**, in Journal of Adolescence, 18, pp 515-556

CORREIA, M. (1998), **Sobre a maternidade**, “Análise Psicológica”, Lisboa, ISPA, Vol 3, nº16, pp 365-371.

DRE (2006), **Estatísticas Demográficas da Região Autónoma da Madeira 2006**, Funchal, Direcção Regional de Estatística.

DRE (2008), **Direcção Regional de Estatística, Quadros Estatísticos**, <http://estatistica.gov-madeira.pt/index.php?option=com_demografia_ie&Itemid=223>, página consultada a 28 de Abril de 2008.

ELKIND, D. (1970) **Egocentrism in Adolescence**, in “Adolescents: readings in behavior and development”, Hinsdale, The Dryden Press, pp. 79-90.

ERIKSON, E. (1968), **Identity Youth and Crisis**, New York, Norton & Company.

FERNANDES, M. (2008), **Maternidade na Adolescência: Visão Demográfica de um Problema Social**, http://www.apdemografia.pt/pdf_congresso/2_Michele_Fernandes.pdf, página consultada a 21 de Abril de 2008.

FIGUEIREDO, B. (2000), **Maternidade na Adolescência : Consequências e Trajectórias Desenvolvimentais**, “Análise Psicológica”, Lisboa, ISPA, Vol 4, nº 18, pp. 485-498.

FIGUEIREDO, B. (2001), **Maternidade na Adolescência: Do Risco à Prevenção**, “Revista Portuguesa de Psicossomática”, Porto, Vol 3, nº 002, Julho-Dezembro, pp.221-238.

FIGUEIREDO, B. (2001), **Mães e Bebés**, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.

FORTENBERRY, J. D. (2002), **Clinic-based service for increaing responsible sexual behavior**, in The Journal of Sex Research, 39 (1), pp 63-66.

FREGUESIAS de CÂMARA de LOBOS (2008), http://www.ilhas.org/camara_de_lobos_madeira/freguesias.htm, página consultada a 12 de Março de 2008.

FREITAS, M. (2008), **Câmara de lobos, Dicionário Corográfico**, <http://geocities.com/mpfreitas.geo/dicionario/a.htm>, página consultada a 13 de Março de 2008.

FREITAS, M. (2008), **Câmara de Lobos, suas Gentes História e Cultura**, <http://www.concelhodecamaradelobos.com/index.html>, página consultada a 12 de Março de 2008.

FURSTENBERG, F., Jr. (1976). **Unplanned Parenthood: The Social Consequences of Teenage Childbearing**, New York, Free Press.

GHIGLIONE, R. e MATALON, B. (2005), **O Inquérito**, Oeiras, Celta Editora.

GILCHIRST, L. e SCHINKE, P. (1987), **Adolescent Pregnancy and Marriage**, in V.B. Van Hasselt & M. Hosen, "Handbook of Adolescent Psychology, New York, Pergamon Press, pp. 424-441.

GOMES, A. (2006), **Câmara de Lobos, Vias do Futuro**, http://www.cm-camaradelobos.pt/doc%20Site/Vias_Futuro.pdf, página consultada a 26 de Abril 2008.

GONÇALVES, M. (2006), **A Nossa Força**, http://www.cm-camaradelobos.pt/doc%20Site/A_Nossa_Forca.pdf, página consultada a 26 de Abril de 2008.

GRINSPUM, MIRIAM PAURA Z. (1999), **Adolescentes e a Construção de Valores**, <http://www.psicolatina.org/Cinco/valores.html.os>, página consultada a 21 de Abril de 2008.

GUEDNEY, N. e GUEDNEY, A. (s.d.), **Vinculação: Conceitos e Aplicações**, http://www.psicologia.com.pt/media/ver_livro.php?id=72, página consultada a 15 de Maio de 2008.

HANSON, R. (1990), **Initial Parenting Attitudes of Pregnant Adolescents and a Comparasion with the Decision about Adoption**, "Adolescence", California, Vol 25, nº 99, Libra Publishers, pp. 629-642.

HART, B e HILTON, I. (1988), **Dimensions of Personality Organization as Predictors of Teenage Pregnancy Risk**, "Journal of Personality Assessment", United States, Lawrence Erlbaum Associates, Vol 52, nº1, pp. 116-132.

HERZBERG, E. (1986), **Aspectos Psicológicos da gravidez e suas relações com a Assistência Hospitalar**, São Paulo, USP.

HILL, M. e HILL, A. (2005), **Investigação por Questionário**, Lisboa, Edições Sílabo.

HISTÓRIA de CÂMARA de LOBOS (2008), **Caracterização Geral do Concelho**, http://www.ilhas.org/camara_de_lobos_madeira/historia.htm, página consultada a 12 de Março de 2008.

INSTITUIÇÕES (2008), <http://www.juntospelavida.org/institui.html>>, página consultada a 13 de Abril de 2008.

JONES, F., GREEN, V., & KRAUSS, D. (1980), **Maternal responsiveness of primiparous mothers during the postpartum period: Age differences**, "Pediatrics", Vermont, American Academy of Pediatrics, nº 65, pp 579-584.

JUSTO, J. (2000), **Gravidez Adolescente, Maternidade Adolescente e Bebés Adolescentes, Causas, Consequências, Intervenção Preventiva e Não Só**, "Revista Portuguesa de Psicossomática", Porto, Vol 2, nº 2, Julho- Dezembro, pp 97-147.

KIRBY, D. (2002), **Effective approaches to reducing adolescent unprotected sex, pregnancy, and childbearing**, in The Journal of Sex Research, 39 (1), pp 51-57.

KITZINGER, S (1978), **Mães. Um estudo antropológico da Maternidade**, Lisboa, Editorial Presença.

KLAUS, M. e SCHECKEL, S. (1993), **Pais/Bebé: A Formação do Apego**, Porto alegre, Artes Médicas.

KOHUT, H. (1974), **Le soil: la psychanalyse des transferts narcissiques**, Paris, PUF-le fil rouge.

LEAL, I. (2005), **Psicologia da Gravidez e da Parentalidade**, Lisboa, Fim de Século.

LEAL, I (1995), Nota Introdutória, "Análise Psicológica", Lisboa, ISPA, Vol1, nº12, pp 3-4.

LEMOS, A. e LEANDRO M. (s.d.), **Sexualidade e Gravidez na Adolescência: Um Estudo de Caso**, www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR4616d4899eb9e_1.doc, página consultada a 5 de Maio de 2008.

LOVEJOY, M.C., GRACZYK, P.A., O'HARE, E., & NEUMAN, G (2000), **Maternal Depression and Parenting Behavior: A meta-analytical review**, Clinical Psychology Review, 20 (5), pp 561-592.

LUKER, K. (1992), **Motherhood and Morality**, in A. Skolnick, "Family Transitions", New York, Havre Collins, pp. 536-553.

LUSTER, T. e MITTELSTAEDT (1993), **Adolescent Mothers**, in L.O.T. Luster, "Parenting: An Ecological Perspective", Hillsdale, NJ: Erlbaum, pp. 69-99.

MALTA, I. e MADEIRA, C. (s.d.), **Gravidez e Maternidade Adolescente: Direitos Humanos e Saúde Sexual e Reprodutiva**, Associação de Planeamento Familiar,
http://www.apf.pt/cms/files/conteudos/file/gravidez_dhssr.pdf?PHPSESSID=020305fa0cbf83593020e775d27a933e, página consultada a 28 de Abril de 2008.

MCLAUGHLIN, S., e MICKLIN, M. (1983), **The timing of first birth and changes in personal efficacy**, "Journal of Marriage and the Family", Minneapolis, National Council on Family Relations, (45), pp. 47-55.

MENDONÇA, D. (2003) **A família frente a gravidez da sua adolescente**, Porto Alegre, Artes Médicas.

MUOSS, R. (1976), **Teorias da Adolescência**, Belo Horizonte, Interlivros.

OSOFSKY, J. (1997), **Psychosocial Risks for Adolescent Parents and Infants: Clinical Implications**, in J.D. Noshiftz, S., Greenspan, J., Wieder, & J., Osofsky, "Handbook of Child and Adolescent Psychiatry", New York, John Wiley & Sons, pp. 191-201.

OSOFSKY, J., HANN, D., e PEEBLES, C. (1993), **Adolescent parenthod: Risks and opportunities for Mothers and Infants**, in C. H. Zeanhar, "Handbook of infant mental health", New York: The Guidford Press, pp. 106-119.

OUTEIRAL, J. (2003), **O Mal Estar na Escola**, Rio de Janeiro, Revinter.

PALÁCIOS *et al.* (1995), **Desenvolvimento Psicológico e Educação: Psicologia Evolutiva**, Porto Alegre, Artes Médicas.

PIRES, A. (2001), **Crianças (E Pais) Em Risco**, Lisboa, ISPA.

PITÉ, J. (1997) **Dicionário Breve de Sociologia**, Lisboa, Editorial Presença.

RAGOZIN, A., BASHAM, R., CRNIC, K., GREENBERG, M., e ROBINSON, N. (1982). **Effects of maternal age on parenting role**, "Developmental Psychology", Washington, American Psychological Association, (18), pp. 627-634.

ROCHER, G. (1999), **Sociologia Geral**, Lisboa, Editorial Presença.

ROGERS, E. (1983), **Diffusion of innovation**, Nova Iorque, Free Press.

ROQUE, O. (2007), **Gravidez e Maternidade Precoces**, in APF, “Sexualidade e Planeamento Familiar”, Lisboa, nº44/45, Janeiro-Junho, pp.8-18.

ROOSA, M., FITZGERALD, H., e CARLSON, N. (1982), **Teenage and older mothers and their infants: A descriptive comparison**, “Adolescence”, California, Libra Publishers, (17), pp 1-17.

SAMPAIO, D. (1995), **Inventem-se Novos Pais**, Lisboa, Editorial Caminho.

SARACENO, C. e NALDINI, M. (2003) **Sociologia da Família**, Lisboa, Editorial Estampa.

SCHILMOELLER, G., e BARANOWSKI, M. (1985). **Childrearing of firstborns by adolescent and older mothers**, Adolescence, California, Libra Publishers, (20), pp. 805-822.

SOARES, I. e JONGELEN, I. (1998), **Maternidade na Adolescência: Contributos para uma abordagem desenvolvimental**, “Análise Psicológica”, Lisboa, ISPA, Vol 6, nº 3, pp 373-384.

SOARES, I. (2001) **Vinculação e Cuidados Maternos: segurança, protecção e desenvolvimento da regulação emocional no contexto da relação mãe -bebé**, in CANAVARRO, M. C., Psicologia da Gravidez e da Maternidade, Coimbra, Quarteto Editora.

SPIEKER, S. e BENSLEY, L. (1994). **Roles of living arrangements and grandmother social support in adolescent mothering and infant attachment**. “Developmental Psychology”, 30 (1), pp 102-111.

TAVARES, M. e BARROS, H. (1996) **Gravidez na Adolescência em Portugal**, Revista de Epidemiologia, Porto, Vol. 10, Supl. 4, A.P.E., pp. 1-6.

VAZ, J. (1996), **Educação Sexual**, Lisboa, Universidade Aberta.

VILAR, D. e GASPAR, A. M. (2000). **Traços Redondos (A gravidez em mães adolescentes)**, in J. M. Pais, “Traços e Riscos de Vida”, 2.ª ed, Lisboa, Ambar.

WIKIPÉDIA (2008), **Morangos com Açúcar**,

[http://pt.wikipedia.org/wiki/Morangos com A%C3%A7%C3%Bacar](http://pt.wikipedia.org/wiki/Morangos_com_A%C3%A7%C3%Bacar), página consultada a 27 de Abril de 2008.

Willams, T. (1974). **Childrearing practices of young mothers and their infants: Psychological factors in early attachment and interaction**, "American Journal of Orthopsychiatry", Washington, American Psychological Association,(50), pp. 454-468.

ANEXOS

ANEXO I

- **Guião de Entrevista**

ANEXO II

- **Modelo Reduzido da Ficha de Registo Utilizada**

ANEXO III

Estatísticas Demográficas 2005 INE

- Índices de Dependência, Portugal e NUTS II, 2000-2005.
- Índice de Envelhecimento, NUTS III, 2005.
- População Residente por grandes grupos etários, Portugal, 2005-2050.
- Pirâmide Etária, 2005-2025-2050.
- Taxa Bruta de Natalidade, NUTS III, 2005.
- Nados Vivos e Taxas Brutas de Natalidade, Portugal e NUTS II, 2000-2005.
- Nados-Vivos de Baixo Peso e Prematuros, Portugal, 2000-2005.
- Óbitos Neonatais e Taxas de Mortalidade Neonatal por idade das mães, Portugal 2000-2005.

ANEXO IV

Estatísticas Demográficas da Região Autónoma da Madeira 2006 DRE

- Densidade Populacional, por Município, em 2006.
- Taxa de Natalidade e Movimento da População (1996-2006).
- Movimento da População, por Município.
- Indicadores e Taxas, por Município.
- Taxas de Fecundidade, por anos, segundo o grupo etário.
- Esperança de vida da População Residente, por grupo etário.
- Nados-vivos, por distribuição geográfica de residência da mãe e sexo, segundo a condição perante o trabalho da mãe.
- Nados-vivos, por distribuição geográfica de residência da mãe, segundo a filiação e o sexo.
- Nados-vivos, por grupo etário do pai e sexo, segundo o grupo etário da mãe.
- Nados-vivos, por grupo etário da mãe e sexo, segundo a idade gestacional.
- Nados-vivos, por grupo etário da mãe e sexo, segundo a ordem de nascimento
- Nados-vivos, por grupo etário da mãe e sexo, segundo a ordem de nascimento (total de nascimentos)
- Nados-vivos, por instrução da mãe, segundo o grupo etário da mãe.

ANEXO V

- **Decreto-lei nº 230/2000 de 23 de Setembro**

ANEXO VI

- **Decreto-Lei nº 90/2001 de 20 de Agosto**

ANEXO VII

- **Decreto-Lei nº 87/ 2008 de 28 de Maio**

ANEXO VIII

- **Decreto-Lei nº 13/2003 de 21 de Maio**

ANEXO IX

- **Decreto-Lei nº 308- A/2007 de 5 de Setembro**

ANEXO X

- **Decreto-Lei nº 31/ 2003 de 22 de Agosto**

ANEXO XI

- Decreto-Lei nº 12/2008 de 17 de Janeiro

ANEXO XII

- Decreto-Lei nº 213/2006 de 27 de Outubro

ANEXO XIII

- **Decreto-Lei nº 212/2006 de 27 de Outubro**

ANEXO XIV

- **Decreto-Lei nº 211/2006 de 27 de Outubro**

ANEXO XV

- **Decreto Regulamentar Regional nº 1/2008/M**

ANEXO XVI

- **Decreto Legislativo Regional nº 23/2008/M**